«LA VIOLENCE CONJUGALE

dans les petites communautés nord-côtières: un projet d'intervention».



Brigitte Lamy
Agente de recherche



CONSEIL REGIONAL DE LA SANTE
ET DES SERVICES SOCIAUX
DE LA COTE-NORD / région 09



Institut national de santé publique du Québec
4835, avenue Christophe-Colomb, bureau 200
Montréal (Québec) H2J 3G8
Tél.: (514) 597-0606

Conseil régional de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord

Direction de la santé communauta

LA VIOLENCE CONJUGALE

DANS LES PETITES COMMUNAUTÉS :

UN PROJET D'INTERVENTION

PAR

BRIGITTE LAMY
AGENTE DE RECHERCHE

MAI 1991

Dépôt légal - 2e trimestre 1991
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN 2-89003-035-0

Conception graphique : Marie-France Lévesque

Dans ce document, l'emploi de la forme masculine fait référence tant aux femmes qu'aux hommes. L'auteure a dû faire ce choix dans l'unique souci de simplifier la lecture du texte.

"Nous savons combien d'énergie il faut pour engendrer le changement; sans doute autant que pour endurer le statu quo ...!

C. *Bouchard 1987, pages 152-153.*

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier toutes les personnes ayant collaboré, de près ou de loin, aux différentes étapes de cette recherche.

En tout premier lieu, nous remercions les femmes qui, en acceptant de livrer leur vécu, ont contribué à faire avancer la réflexion sur un sujet aussi controversé que la violence conjugale. Merci également aux intervenants de notre région qui ont fait preuve d'intérêt et de disponibilité face à ce projet de recherche.

Il ne faudrait pas oublier les coordonnateurs, les conseillers et les collègues de l'équipe qui ont commenté, discuté et ainsi contribué à l'amélioration du document.

Soulignons enfin l'excellent travail de mesdames Diane Leduc et Annie Simard qui ont réalisé la présentation technique du document.

RÉSUMÉ

La violence conjugale est un problème social complexe, profondément enraciné. Aussi, le respect que nous accordons, depuis longtemps, à la vie privée des gens contribue au silence qui entoure cette problématique sociale. Toutefois, nous savons maintenant que ce phénomène peut prendre de nombreuses formes et que de toute évidence, il ne peut y avoir de solution unique à une telle situation.

Les recherches effectuées au Québec depuis les dernières années nous renseignent un peu plus sur le processus de la violence conjugale et ses manifestations, sur le rôle des antécédents familiaux et des pressions socio-économiques et socioculturelles dans l'apparition du comportement violent, mais il demeure que la question de l'**intervention** est encore peu explorée.

L'**intervention** en violence conjugale pose, en soi, certaines difficultés, et lorsque l'on recherche l'**intervention** appropriée au milieu rural ou isolé, cette recherche peut se transformer en course à obstacle.

Dans notre région, la nécessité d'intervenir en violence conjugale et d'identifier les balises pour une intervention appropriée aux petites communautés furent davantage soutenues par les intervenantes travaillant en Moyenne et Basse-Côte-Nord. D'une part, on constate, tout comme ailleurs, que la violence conjugale y perdure et que d'autre part, les

intervenantes se sentent démunies face aux moyens d'intervention pour prévenir la violence. L'urgence d'intervenir est renforcée du fait que cette violence a des répercussions sur l'ensemble de la vie quotidienne des familles ou des couples touchés par ce problème.

L'objectif général de la présente démarche de recherche vise à identifier les balises d'un modèle d'intervention applicable aux petites communautés aux prises avec le phénomène de la violence conjugale.

Cette démarche de recherche s'inscrit dans le prolongement de l'étude réalisée par madame Lucie Richard intitulée L'intervention en matière de violence conjugale dans les petites communautés nord-cotières (1987).

Les objectifs spécifiques que nous poursuivons aujourd'hui s'énoncent comme suit :

1. faire l'inventaire des programmes d'intervention s'appliquant aux petites communautés;

2. élaborer ou présenter un modèle pour orienter les interventions dans ces milieux.

L'intervention en violence conjugale n'est pas une démarche linéaire. Les balises peuvent varier d'un cas à l'autre. Le chemin est long, parsemé d'embûches, de retour en arrière et de nouveaux départs. Il n'y a pas de solution miracle pour modifier le cycle de la violence

dans les familles. Le succès dépend des stratégies d'intervention développées et aussi du niveau de conscience du problème et de l'engagement de la communauté, afin d'assurer une réaction cohérente et coordonnée (Alary et Beausoleil, 1988).

La recherche conduite par Lucie Richard aura permis de bien définir les limites et les obstacles de l'intervention en violence conjugale dans les milieux ruraux et isolés, sans pour autant préciser "comment" intervenir, si ce n'est que d'identifier les activités de sensibilisation et d'éducation comme étant privilégiées dans ces milieux.

Par ailleurs, des questions subsistent et leur réponse demeure préalable à l'élaboration d'un modèle d'intervention :

- Quelle est l'importance de la violence conjugale dans les communautés nord-côtières?
- Doit-on intervenir sur les facteurs d'émergence du problème ou sur les conséquences?
- Quels sont les facteurs qui engendrent la violence dans certains cas et non dans d'autres?
- À quel stade de l'évolution du problème est-il pertinent d'intervenir?
- Auprès de quelle population doit-on intervenir?
- Qui peut et doit intervenir?
- Comment évaluer la situation avant et après l'intervention?

Des réponses à ces interrogations contribueraient à orienter, de façon plus précise, notre démarche vers l'intervention. En d'autres termes, nous avons besoin de précisions sur le contexte général de la violence conjugale dans les petites communautés, sur les circonstances sociales qui déterminent le passage à l'acte, de même que sur le processus de résolution du problème, sur les stratégies de survie développées par les femmes et sur la place des réseaux sociaux. Nul besoin de souligner aussi l'importance de prendre en considération les caractéristiques contextuelles de la vie de la personne tels son revenu, la qualité de son réseau naturel, ses conditions de vie quotidienne pour enfin déterminer l'intervention appropriée.

Rappelons que les grandes stratégies d'intervention privilégiées lors de la recherche de madame Richard correspondaient aux niveaux d'intervention que sont la promotion et la prévention; aussi, entendons-nous orienter nos travaux dans le même sens.

Chacune de ces stratégies (de prévention et de promotion) constitue un "ensemble d'actions visant à maximiser les probabilités d'atteindre les objectifs fixés" (Dab et Abenhaim, 1984). Cependant, il ne s'agit pas pour nous de déterminer les activités et les tâches que le personnel doit accomplir, ni d'élaborer les plans d'intervention au sens d'un "mode d'emploi" à suivre dans les cas de violence conjugale. Il s'agit davantage d'identifier les balises d'une approche qui tient compte des dimensions sociales et culturelles du milieu, comme le recommandait la première recherche de Richard (1987). Ce que nous appelons, ici, les éléments constitutifs à notre modèle d'intervention.

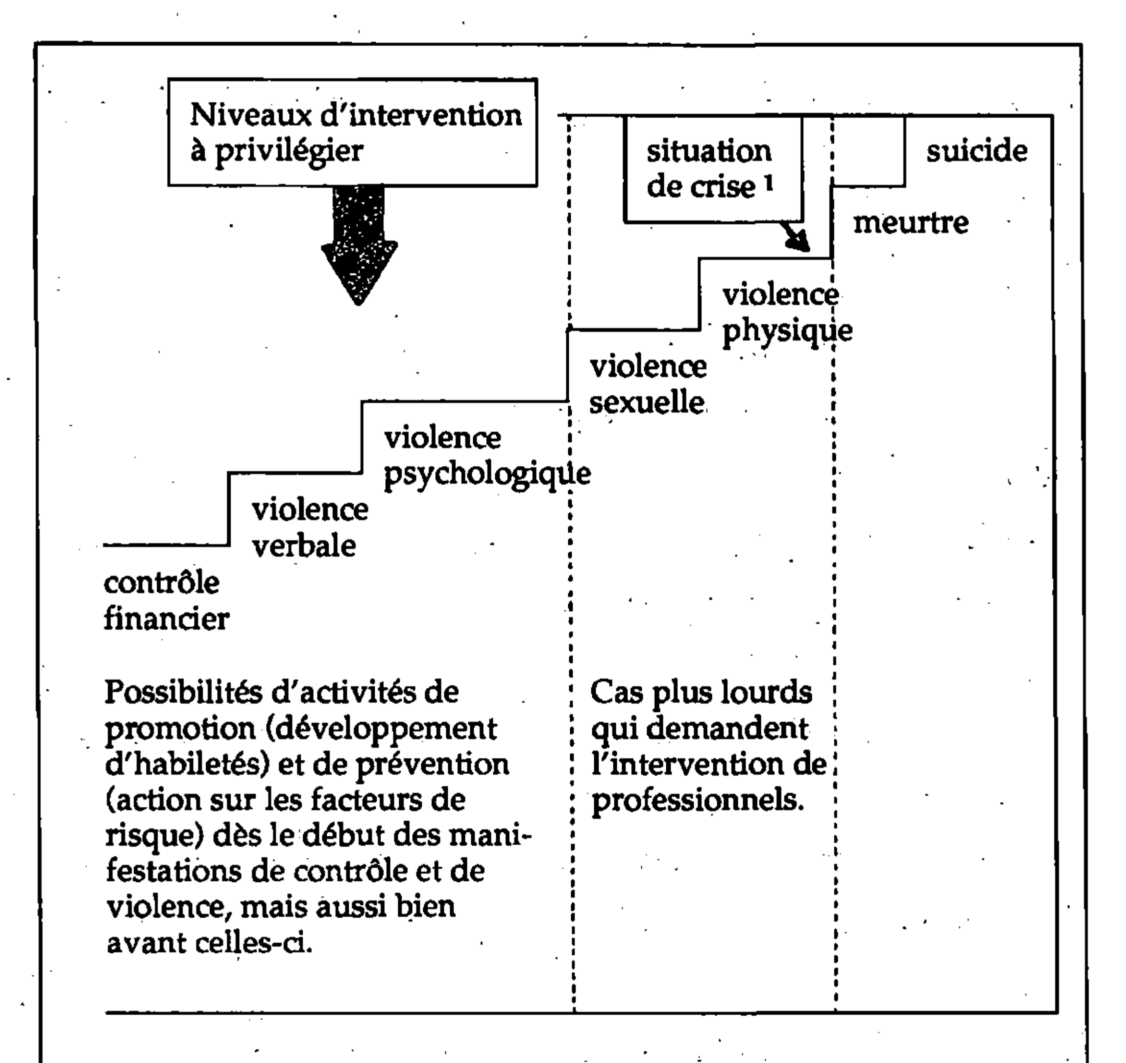
Depuis déjà quelques années, une réflexion sur l'intervention en matière de violence conjugale dans les petites communautés s'amorçait sur la Côte-Nord. Les colloques, les échanges et les études sur le sujet ont contribué à élucider nombre d'interrogations et ainsi à faire avancer notre réflexion. Il existe donc, déjà chez nous, des façons d'intervenir dans ce domaine.

Par ailleurs, nous savons qu'une forte proportion de femmes victimes de violence continuent de vivre avec leur conjoint violent ou retournent vivre avec lui après une période de répit. Nous savons également que l'accessibilité et la capacité d'accueil restent limitées dans les services d'hébergement.

Dès lors, il nous apparaissait tout indiqué d'envisager une intervention au niveau communautaire, de façon à agir sur les facteurs qui concourent à la manifestation de la violence conjugale et aussi de favoriser une intervention ayant une portée à plus long terme.

En effet, il apparaît plus profitable de développer des activités qui favorisent l'élimination de la violence et le développement d'habiletés sociales pouvant freiner la violence.

Niveaux d'intervention privilégiés dans le processus de l'escalade de la violence



[1] Selon certains intervenants de notre région, la déclaration de la violence conjugale se fait à un moment déjà avancé, comparativement à ce qui s'observe en milieu urbain. Cette situation nécessite alors plus souvent une intervention d'urgence amenant ainsi les femmes à devoir quitter le village. Ce constat renforce notre position à vouloir travailler en amont du problème ou de la crise. Une plus grande connaissance des facteurs de risque permettrait de déterminer les moyens et les activités à entreprendre pour prévenir la violence, sans oublier le travail sur les déterminants.

Dès le départ, nous abordions cette problématique sous un angle s'inspirant de l'approche systémique ou écologique reconnaissant trois dimensions (contexte immédiat, microsocial, macrosocial) au niveau des causes du problème, de ses répercussions et des réponses à y apporter.

Ce modèle d'intervention invite à aller au-delà d'une approche individuelle et amène l'intervenant à travailler davantage sur le tissu social et donc à considérer dans ses démarches de résolution du problème, les familles, les clans et les réseaux sociaux puisqu'ils constituent des agents de socialisation, de contrôle social, de soutien en matière de comportements sanitaires et enfin, des canaux privilégiés de communication en milieu isolé (Young, 1982, Hassinger, 1982).

Des entrevues dirigées furent menées auprès de onze femmes victimes de violence conjugale et habitant une petite communauté nord-côtière. Elles ont largement contribué à illustrer le contexte et le vécu de la violence conjugale dans les petites communautés. Elles ont ainsi fourni un matériau brut, de première source, permettant de saisir, de leur point de vue et dans leur contexte, les multiples dimensions de ce phénomène social. Trois grands thèmes ont été abordés :

1. l'origine et la nature du problème;
2. les stratégies d'adaptation développées;
3. le processus de résolution du problème.

Alors que les statistiques du ministère de la Sécurité publique du Québec identifient la région de la Côte-Nord comme présentant la

prévalence la plus élevée d'infractions relatives à la violence conjugale en 1987, et le pourcentage le plus élevé d'infractions laissées sans mise en accusation, les entrevues de leur côté viennent illustrer cette réalité complexe.

Une bonne partie des informatrices ont subi ou ont été témoins de violence pendant leur enfance ou adolescence. Devenues adultes, elles ont connu cette réalité avec un conjoint, surtout de la violence psychologique, durant plusieurs années avant d'entreprendre une démarche pour que cesse cette violence.

De plus, les entrevues menées auprès des femmes victimes de violence conjugale ont non seulement contribué à illustrer le contexte général et le vécu de ce phénomène dans les petites communautés nord-côtières, mais elles ont également permis l'identification de deux types de facteurs auxquels pourraient correspondre des interventions bien précises.

Ainsi, nous retenons la notion de "facteurs prédisposants" à la violence conjugale comme correspondant aux déterminants de la santé. Il s'agit, par exemple, des conditions économiques, des valeurs sociales et culturelles, etc. La seconde notion que notre recherche introduit porte sur les "facteurs déclenchants" (facteurs de risque) où l'épisode de crise se manifeste, suite, par exemple, à la consommation excessive d'alcool chez certains sujets.

Selon le modèle d'intervention privilégié, on parlera d'intervention en promotion de la santé de manière à agir sur les facteurs prédisposants et d'intervention de prévention en ce qui concerne les facteurs déclenchants.

Les témoignages ont aussi démontré le peu d'alternatives, de disponibilités et d'informations en ce qui concerne la violence conjugale.

Ce qui venait renforcer le choix de deux grandes stratégies d'intervention : la promotion et la prévention. Elles permettent également, tout comme la revue de documentation et la consultation des intervenants, d'alimenter une "banque d'idées", composée d'une cinquantaine d'éléments.

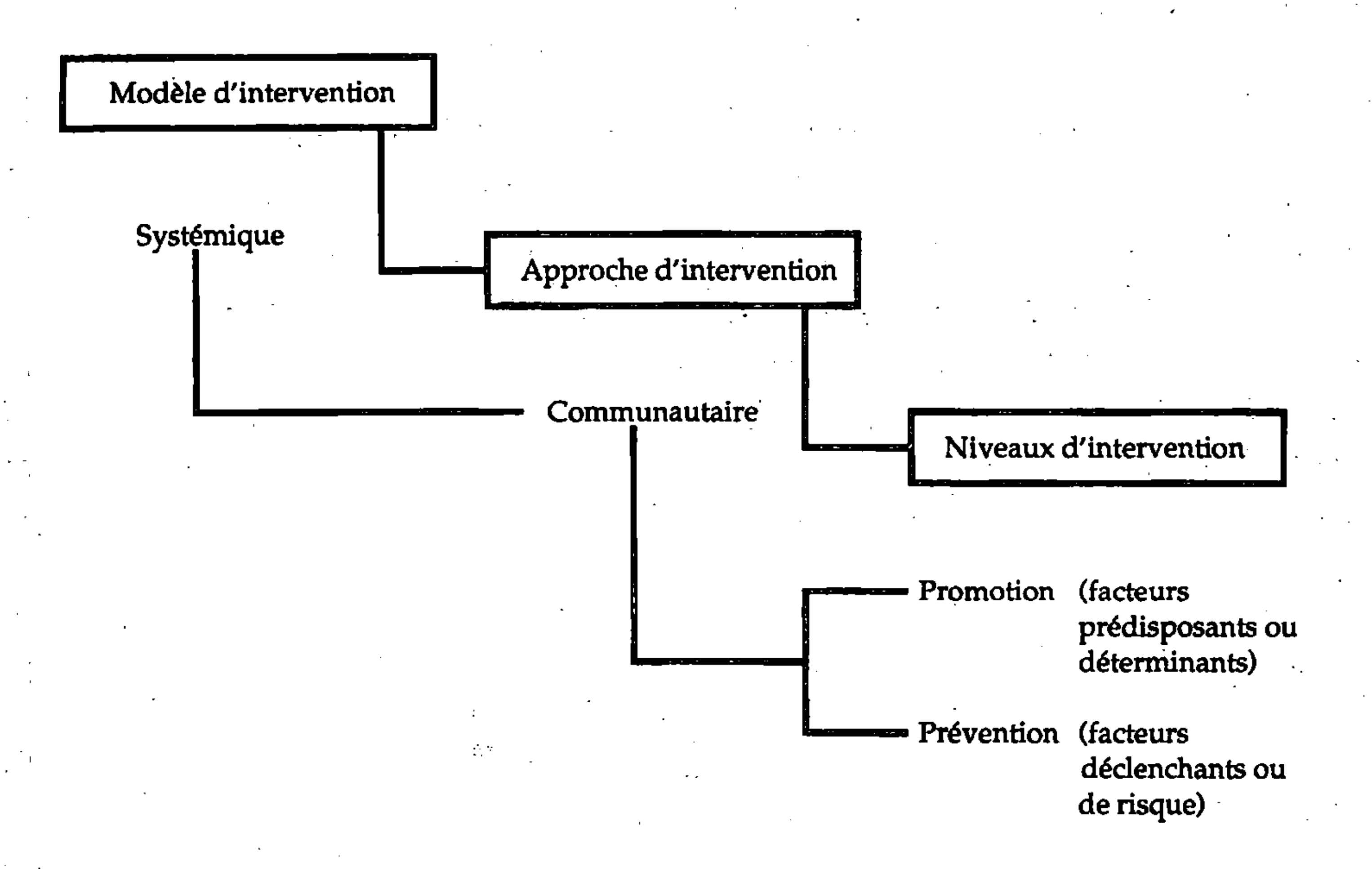
En effet, nous avons procédé à l'inventaire des programmes ou projets portant sur l'intervention en violence conjugale dans les petits milieux et axée la recherche sur un modèle d'intervention.

Si jusqu'à présent, il est clair que l'on doive déployer les stratégies d'intervention en promotion et en prévention, il reste encore une dimension qu'on ne peut ignorer : c'est la façon d'aborder la violence conjugale dans les petites communautés. Certains principes favorisent le succès de l'intervention en milieu rural ou isolé, mais il faut aussi qu'ils s'inscrivent dans un cadre de référence pour la violence conjugale. Nous proposons en fait d'aller au-delà des approches tradition-

nelles et de considérer davantage le système familial ainsi que son environnement. Une intervention, si efficace soit-elle, qui ne touche que la femme victime de violence, sans rien changer dans son environnement immédiat, a peu de chances de conduire aux objectifs escomptés soient, ultimement, l'élimination de la violence conjugale.

CADRE DE RÉFÉRENCE

Pour l'intervention en violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières



Il faut donc envisager un travail au niveau individuel, mais aussi familial, communautaire et social; une approche complexe qui appelle à la concertation.

Par cette démarche de recherche, nous avons approfondi nos connaissances sur le vécu de la violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières et nous constatons qu'il faut aller au-delà des approches traditionnelles et considérer davantage le phénomène de la violence conjugale dans sa globalité.

L'ampleur et la complexité du phénomène et la réalité du milieu indiquent qu'il faut dépasser le "cas par cas" pour améliorer la situation. Il s'agit d'une entreprise de longue haleine qui nécessitera toujours que soient menées, de façon parallèle, des interventions individuelles au moment de la crise.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX

LISTE DES FIGURES

LISTE DES ANNEXES

INTRODUCTION

INTRODUCTION

Présentation

La violence conjugale est un problème social complexe, dont les racines sont profondes. Aussi, le respect que nous accordons, depuis longtemps à la vie privée des gens, contribue au silence qui entoure la violence conjugale. Toutefois, nous savons maintenant que ce phénomène peut prendre de nombreuses formes : l'intimidation, la négligence et l'exploitation financière, la violence psychologique, verbale, sexuelle et physique, etc., et que de toute évidence, il ne peut y avoir de solution unique à une telle situation.

Depuis une quinzaine d'années au Québec, le phénomène de la violence conjugale retient l'attention des intervenants de divers réseaux et amène la réalisation de plusieurs études sur le sujet (voir bibliographie).

Quoique ces recherches nous renseignent un peu plus sur le processus de la violence conjugale et ses manifestations, sur le rôle des antécédents familiaux et des pressions socio-économiques et socioculturelles dans l'apparition du comportement violent, il demeure que la question de l'intervention est encore peu explorée.

Des études menées dans notre région (Corin et Bibeau, 1985, Blanc, 1984, Legros, 1986, Richard, 1987, Verreault et Boudreau, 1984) tendent à confirmer que le sujet est soit dénié ou tabou et que par conséquent, les victimes cherchent rarement de l'aide à l'extérieur du domicile ou du village. Cette situation peut donc laisser présager que le nombre réel de cas de violence conjugale dépasse le nombre de cas rapportés aux autorités policières ou médicales.

L'intervention en violence conjugale pose, en soi, certaines difficultés, et lorsque l'on recherche l'intervention appropriée au milieu rural ou isolé, cette recherche peut se transformer en course à obstacle.

Socialisation

Dépendance économique

Dépendance affective

Manque d'info et de ressources

Réalités des petits milieux

Nous tenterons, dans les pages qui suivent, de présenter les balises et les éléments d'un modèle d'intervention en accord avec la réalité du milieu nord-côtier.

Plan du rapport

La première partie de ce document nous ramène brièvement sur l'origine du projet de recherche et les objectifs poursuivis. Dans cette même partie, nous présentons le milieu de l'étude et nous effectuons un retour sur les principaux résultats de la recherche réalisée par madame Lucie Richard intitulée L'intervention en matière de violence conjugale dans les petites communautés nord-cotières (1987), étude devant jeter, en quelque sorte, les bases de la présente démarche.

La deuxième partie présente la définition du concept d'intervention et la démarche méthodologique poursuivie dans le cadre de cette étude.

Quant à la troisième partie, elle fait état des résultats d'entrevues menées auprès des femmes victimes de violence conjugale résidant dans de petits villages de la Côte-Nord, d'une revue de la documentation et d'une consultation auprès des intervenantes de la région dans le but d'inventorier les interventions, d'ici et d'ailleurs, pratiquées en violence conjugale.

À la lumière des principes d'intervention reconnus en milieu rural, la dernière partie est consacrée à une présentation plus exhaustive du modèle d'intervention privilégié.

Loin de représenter un point final, ce rapport est, tout au plus, un moment dans l'accumulation d'un savoir empirique.

CHAPITRE I

CONTEXTE GÉNÉRAL DE L'ÉTUDE

CHAPITRE I

CONTEXTE GÉNÉRAL DE L'ÉTUDE

1.1 Origine du projet de recherche

C'est pour répondre à l'une des deux grandes priorités du colloque régional qui se tenait à Baie-Comeau en 1985 sur la santé des femmes, que ce projet de recherche fut mis sur pied. Cette priorité s'énonçait de la façon suivante :

Développer un modèle d'intervention en violence conjugale dans les petites communautés.

La nécessité d'intervenir en violence conjugale et d'identifier les balises pour une intervention appropriée aux petites communautés furent davantage soutenues par les intervenantes travaillant en Moyenne et Basse-Côte-Nord. D'une part, on constate, tout comme ailleurs, que la violence conjugale perdure dans ces milieux et que d'autre part, les intervenantes se sentent démunies et désavantagées face aux moyens d'intervention pour prévenir la violence. L'urgence d'intervenir est renforcée du fait que cette violence a des répercussions sur l'ensemble de la vie quotidienne des familles ou des couples touchés par ce problème.

Une démarche de recherche fut donc entreprise en 1986 par le Conseil régional de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord,

afin de mieux comprendre l'expression du phénomène et de définir les balises d'une intervention adaptée aux petites communautés. Ces travaux se sont réalisés dans le cadre du Programme de subventions pour les projets d'interventions, d'études et d'analyses en santé communautaire.

1.2 Objectifs poursuivis

L'objectif général de la présente démarche de recherche vise à identifier les balises d'un modèle d'intervention applicable aux petites communautés aux prises avec le phénomène de la violence conjugale.

De cet objectif général découle deux objectifs plus spécifiques s'énoncant comme suit :

1. faire l'inventaire des programmes d'intervention s'appliquant aux petites communautés;

2. élaborer ou présenter un modèle pour orienter les interventions dans ces milieux.

L'intervention en violence conjugale n'est pas une démarche linéaire. Les balises peuvent varier d'un cas à l'autre. Le chemin est long, parsemé d'embûches, de retour en arrière et de nouveaux départs. Il n'y a pas de solution miracle pour modifier le cycle de la violence dans les familles. Le succès dépend des stratégies d'intervention développées et aussi du niveau de conscience du problème et de

l'engagement de la communauté, afin d'assurer une réaction cohérente et coordonnée (Alary et Beausoleil, 1988).

Avant d'effectuer un retour sur la première recherche, nous aimerions situer le lecteur quant au milieu désigné par la présente étude.

1.3 Présentation du milieu

La Côte-Nord est une région s'étendant sur 1 250 kilomètres de littoral et l'arrière-pays couvre au-delà de 600 kilomètres. Ses limites territoriales sont Tadoussac à l'ouest, Lourdes-de-Blanc-Sablon à l'est et Schefferville au nord.

Exception faite du Nouveau-Québec, la Côte-Nord est la région administrative la plus vaste et la moins peuplée du Québec[1]. Les villes de Baie-Comeau et Sept-Îles se partagent la moitié de la population nord-côtière et le trois quart de l'activité économique.

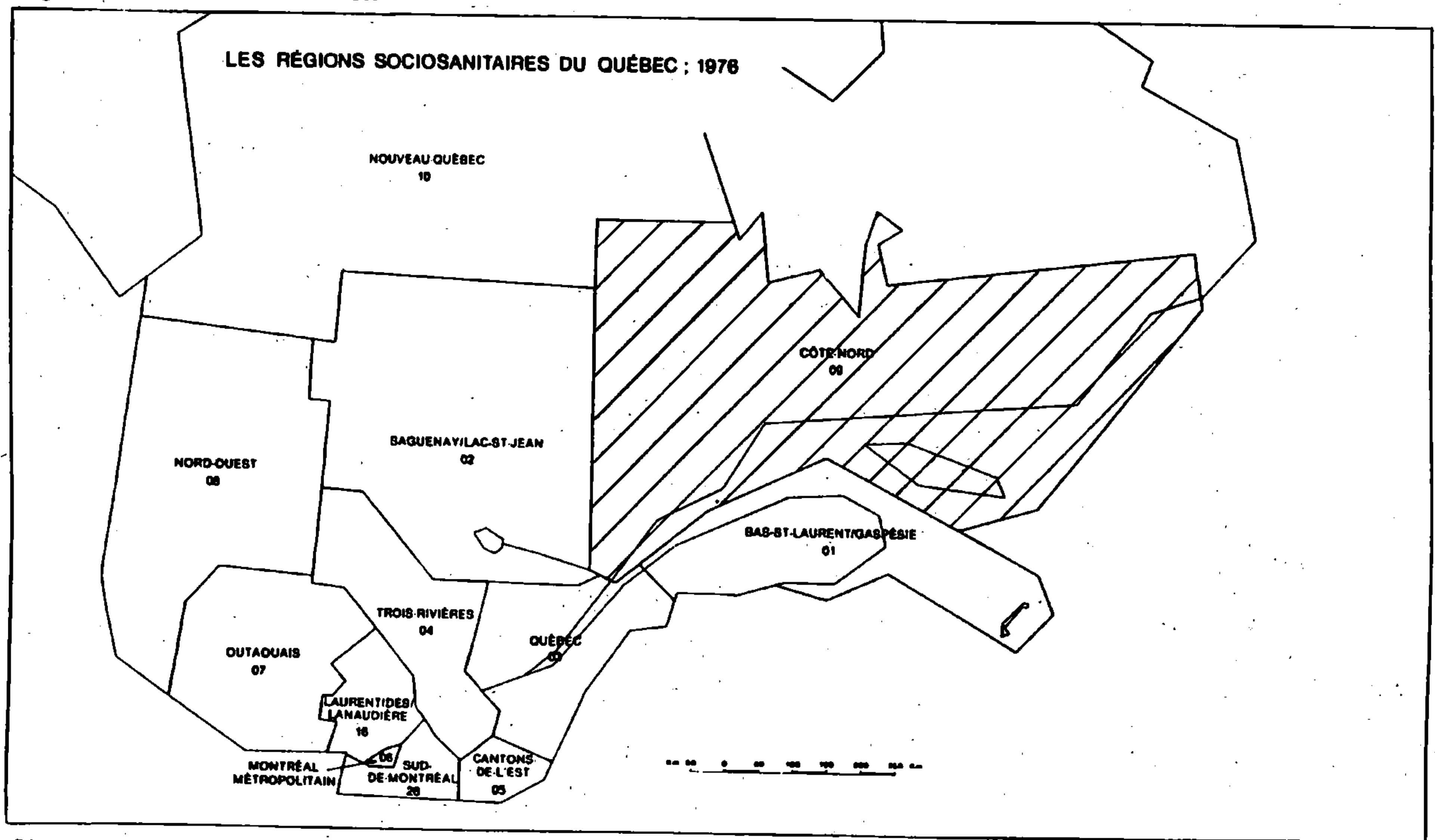
Cette dernière réalité a un impact social certain sur l'ensemble de la population, mais de façon plus spécifique sur les femmes. En effet, le développement économique de la région favorisait surtout l'embauche masculine faisant des femmes les grandes absentes des principaux secteurs de l'économie régionale.

Par ailleurs, il importe de souligner une autre réalité régionale : l'accessibilité. L'accès à la région 09 se fait principalement par la route 138 qui relie les villes et villages de Tadoussac à Havre-Saint-Pierre (incluant le district de Fermont, accessible par la route 389). Au-delà de cette limite, l'accès n'est rendu possible que par bateau, par avion ou hélicoptère et par motoneige l'hiver. La partie Est du district de Havre-Saint-Pierre et la totalité du district de Lourdes-de-Blanc-Sablon ne sont pas reliés à la route. Quelques tronçons seulement sont aménagés ici et là entre certains villages.

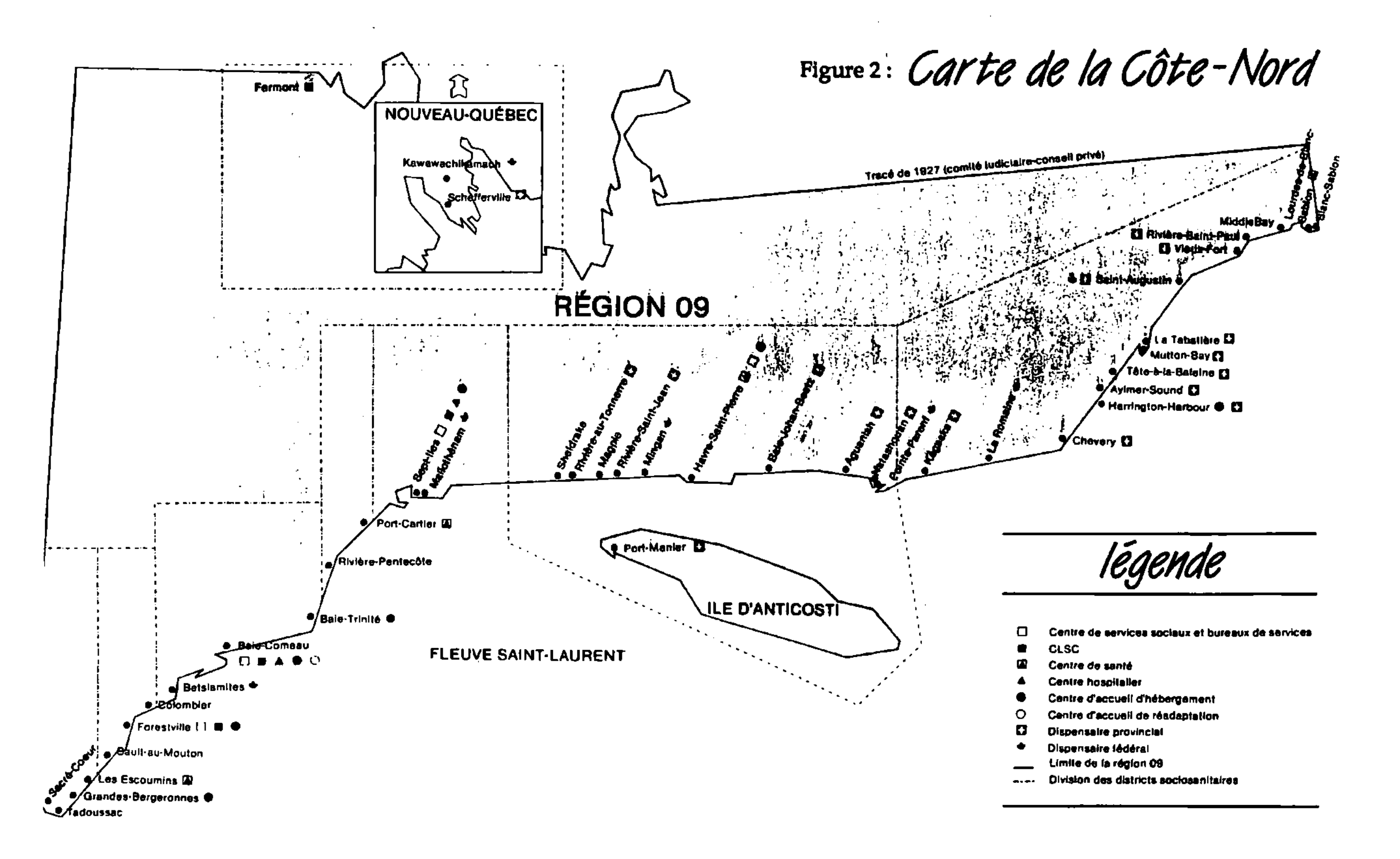
L'éloignement géographique, les coûts élevés associés aux transports et aux communications et une accessibilité plus difficile aux services contribuent à isoler davantage ces communautés.

Ces derniers éléments lancent tout un défi à l'organisation des services. De plus, l'éloignement de la région par rapport aux centres urbains occasionne une rareté de professionnels; le roulement important du personnel est une des conséquences de cet éloignement.

Figure 1 : ***Carte de localisation***



Géographie de la santé au Québec



CRSSS CONSEIL REGIONAL DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA COTE-NORD · region 09

Les petites communautés visées dans cette étude sur l'intervention en violence conjugale se répartissent sur tout le territoire de la région 09, à l'exception des villes de Baie-Comeau, Port-Cartier et Sept-Îles. Nous avons davantage concentré notre attention sur le territoire et les communautés des districts de Havre-Saint-Pierre et de la Basse-Côte-Nord, considérant qu'elles présentent des particularités en regard de l'intervention en violence conjugale. Il s'agit, en effet, de milieux présentant une dynamique sociosanitaire particulière[2] et des conditions de vie différentes des centres urbains, avec un accès aux services plus limités et une situation socio-économique généralement plus ardue. Il faudra tenir compte de cette réalité dans l'élaboration d'un modèle d'intervention approprié aux petites communautés nord-côtières.

La section suivante constitue le point de départ de la présente démarche. Nous y présentons donc les principaux résultats de la recherche réalisée par madame Lucie Richard.

1.4 Résumé de la recherche de Richard (1987)[3]

À l'instar des études menées par diverses équipes québécoises, la recherche conduite par Lucie Richard portait sur la problématique de l'intervention en violence conjugale. Faisant suite à différentes études menées dans la région 09 (Legros, 1986, Blanc, 1984, Corin et Bibeau, 1985, Verreault et Boudreau, 1984), la réflexion fut davantage orientée vers les petites communautés nord-côtières. Il s'agit d'une

recherche exploratoire privilégiant la recherche-action comme méthode de travail. Dans un premier temps, la problématique fut élaborée par une revue de la documentation portant sur l'intervention sociale en milieu rural ou isolé. La participation de six intervenantes contribuait par la suite à définir, à décrire et à comprendre les problèmes associés à l'intervention en matière de violence conjugale dans les petites communautés (annexe B).

1.4.1 Les résultats

Les principaux résultats de cette démarche de recherche confirment le peu de cas connus, mais laissent entrevoir une ampleur beaucoup plus grande du problème de la violence conjugale. Cette situation s'explique par la difficulté d'identifier clairement le problème de violence et par le choix des victimes de garder le silence pour des considérations liées au mode de vie collectif de ces milieux. L'auteure rapporte trois éléments cruciaux identifiés par les intervenantes :

1. **Le milieu physique**

   - Isolement géographique;
   - grandes distances;
   - rareté et coût élevé des moyens de transport et des communications;
   - accessibilité aux services déjà restreints et pouvant être limités par de mauvaises conditions climatiques.

2. L'organisation sociale

- Confidentialité difficile à préserver (manque d'anonymat peut restreindre les demandes d'assistance);
- liens étroits de parenté;
- pressions familiales et sociales très grandes.

3. Les valeurs et le système idéologique

- Tendance à ne pas parler de problèmes personnels, mais de vivre avec;
- négation et camouflage de la violence;
- désir de ne pas ternir l'image de la communauté et de ne pas abîmer le tissu communautaire;
- banalisation et tolérance à l'égard de la violence;
- conception rigide et traditionnelle des rôles sexuels.

Après avoir réfléchi sur les éléments qui entravent ou compliquent l'intervention, les intervenantes poursuivaient en abordant le sujet de l'intervention proprement dite. Il s'agissait davantage d'intervention à court terme (accueil et protection) et d'intervention d'urgence. À ce propos, l'auteure dénote deux tendances sur le territoire nord-côtier : dans le secteur Ouest, les femmes peuvent d'une part, être référées à des services spécialisés (CLSC, CSS, maisons d'hébergement, services de justice, etc.); et d'autre part, elles peuvent trouver plus facilement refuge et assistance chez des parents et amis. À l'est du territoire, les communautés sont beaucoup plus restreintes et isolées, on n'y retrouve pas de ressources spécifiques et les services demeurent généralement plus difficile d'accès que dans le secteur Ouest.

Du côté du réseau naturel, l'implication est beaucoup plus limitée car les relations sociales de la victime recoupent celles du conjoint, ce qui explique le peu de soutien de la part de ce réseau. Pour assurer l'accueil et la protection des résidantes du secteur Est, l'auteure précise que le départ du village est souvent la seule issue; ce qui ne se fait pas sans heurt : adaptation à la ville, résolution des difficultés économiques et juridiques. Dans la majorité des cas, sous la pression des enfants, elles retournent avec le conjoint violent et subissent alors "les blâmes de l'entourage pour avoir trahi le clan"[4]. Pour des raisons invoquées plus haut (rareté des ressources), la démarche d'aide ne va pas au-delà de l'intervention de crise. Comment alors les intervenantes peuvent-elles véritablement répondre aux situations de violence conjugale s'il n'y a pas de disponibilité de ressources communautaires pour les femmes? De plus, la collaboration de différents acteurs s'avère difficile à cause du manque de conscientisation, et enfin l'application des protocoles d'intervention connus et éprouvés en milieu urbain posent également leur part de difficulté.

Le contexte nord-côtier (grandes distances et ressources limitées) rend difficile l'intervention au moment de la crise et le suivi régulier auprès des femmes victimes de violence, ainsi que l'implantation de groupes d'entraide (peu d'anonymat et réticence à dévoiler les problèmes). Ces difficultés se trouvent accentuées dans la partie Est du territoire.

De même, l'intervention de groupe, qui constitue l'outil privilégié des approches féministes, présente certaines difficultés d'application dans ces milieux en regard de la problématique de la violence conjugale. Un décalage semble exister entre les valeurs véhiculées par les approches féministes et celles prévalant dans les petites communautés nord-côtières. En effet, l'objectif central de ces approches étant la conscientisation des victimes, notamment face aux déterminants socio-politiques (relations non égalitaires entre hommes et femmes), les intervenantes de ces communautés s'y réfèrent finalement très peu, comme d'ailleurs aux notions d'implication sociale et de militantisme.

Enfin, le contexte de travail des praticiennes et le peu d'attraits pour les valeurs et les stratégies proposées par les approches féministes dans les petites communautés nord-côtières amènent ces praticiennes à privilégier les dimensions psychologiques individuelles de l'intervention.

La documentation sur ce sujet souligne la pertinence de mettre de l'avant des activités de sensibilisation, de prévention, d'éducation face à la violence conjugale, etc., en région isolée, car elles sont moins menaçantes que les confrontations et plus adaptées à la réalité de ces petites communautés. Les intervenantes de la Côte-Nord partagent cette perspective et souhaitent pouvoir intervenir efficacement à ce niveau.

1.4.2 Les limites et les questions soulevées

Cette première recherche aura permis de bien définir les limites et les obstacles de l'intervention en violence conjugale dans les milieux ruraux et isolés, sans pour autant préciser "comment" intervenir.

De plus, des questions subsistent et leur réponse demeure préalable à l'élaboration d'un modèle d'intervention :

- Quelle est l'importance de la violence conjugale dans les communautés nord-côtières?
- Est-ce perçu par la population comme un problème?
- Doit-on intervenir sur les facteurs d'émergence du problème ou sur les conséquences?
- Quels sont les facteurs qui engendrent la violence dans certains cas et non dans d'autres?
- À quel stade de l'évolution du problème est-il pertinent d'intervenir?
- Auprès de quelle population doit-on intervenir?
- Qui peut et doit intervenir?
- Comment évaluer la situation avant et après l'intervention?

Des réponses à ces interrogations contribueraient à orienter de façon plus précise notre démarche vers l'intervention. En d'autres

termes, nous avons besoin de précisions sur le contexte général de la violence conjugale dans les petites communautés, sur les circonstances sociales qui déterminent le passage à l'acte, de même que sur le processus de résolution du problème, sur les stratégies de survie développées par les femmes et sur la place des réseaux sociaux. Nul besoin de souligner aussi l'importance de prendre en considération les caractéristiques contextuelles de la vie de la personne tels son revenu, la qualité de son réseau naturel, ses conditions de vie quotidienne pour déterminer l'intervention appropriée.

Les réponses à ces interrogations devraient permettre l'identification d'avenues et de balises à l'intervention en violence conjugale dans les petites communautés.

NOTES DU CHAPITRE I

1 Selon Statistique Canada, il y avait sur la Côte-Nord en 1986 un peu plus de 104 400 personnes sur 196 058 km² de superficie; ce qui donne une densité de 0,5 habitant/km². L'annexe A présente la répartition de la population par municipalité pour la région 09.

2 Étroitesse des liens de parenté, système de valeurs unique et uniforme (traditionnelle), jalousie, manque d'anonymat, importance de la performance physique et démonstration de la force, encouragement lors de bagarres et banalisation des interactions dures et violentes (Michaud, 1984, Corin et Bibeau, 1985, Richard, 1987).

3 Richard, Lucie. L'intervention en matière de violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières, CRSSS-09, Baie-Comeau, 1987.

4 Richard, Lucie. Revue canadienne de service social, vol. 5, p. 71.

CHAPITRE II

CADRE CONCEPTUEL ET DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

CHAPITRE II
CADRE CONCEPTUEL ET DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

Nous avons raison de penser qu'autant il y a de causes et d'explications à la violence conjugale, autant il y aura d'**interventions** possibles. Le développement d'une **vision** du problème (individuel, social et politique) oriente **l'intervention** vers une clientèle, un lieu d'intervention et une manière d'intervenir. De même, la gravité de la situation indiquera une intervention à cours, moyen ou long terme.

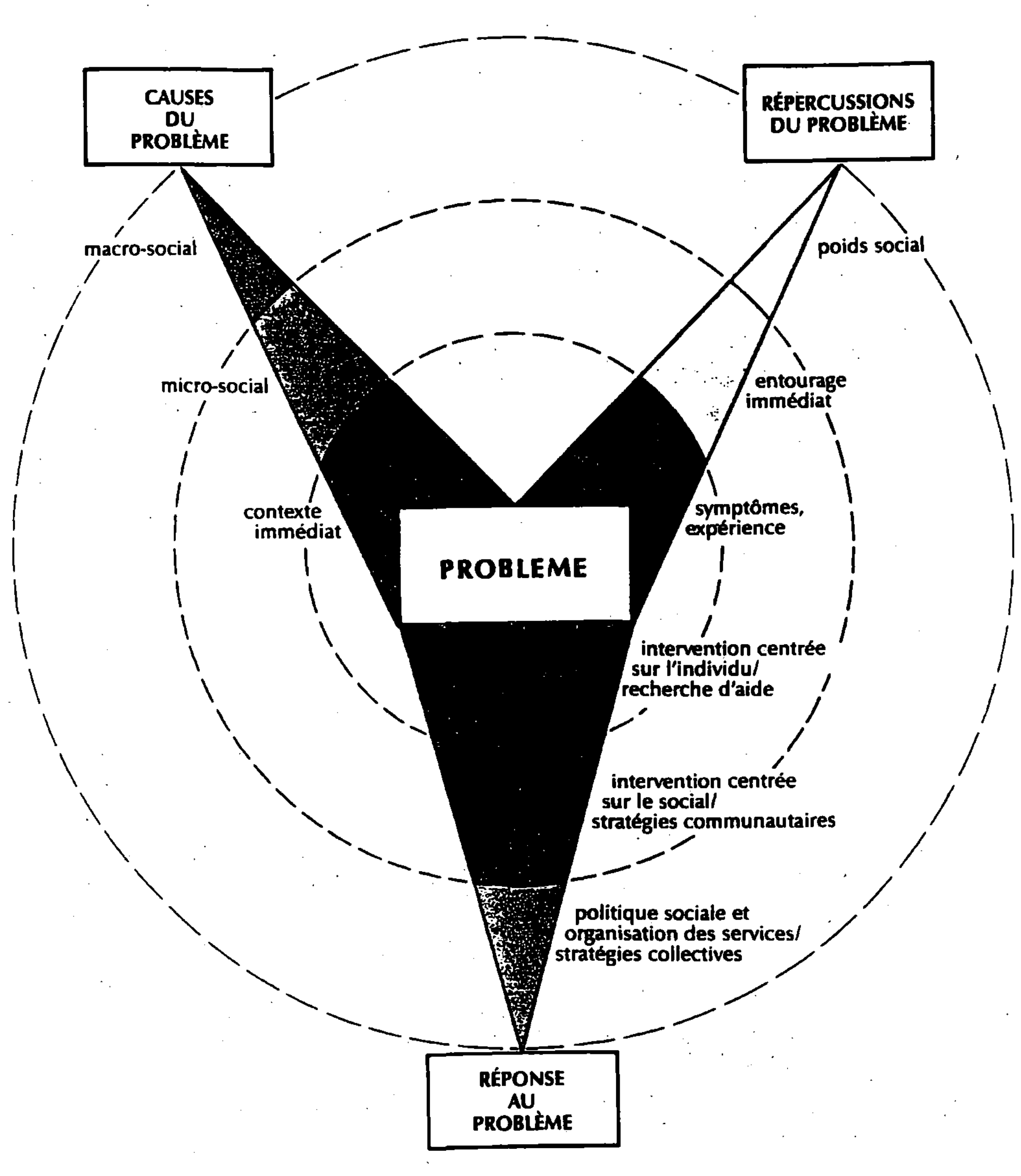
2.1 Cadre conceptuel

Au moment d'aborder le concept même d'**intervention**, il nous apparaît utile de le situer d'abord dans un cadre plus global.

En effet, un problème peut être abordé sous trois angles différents : du point de vue de ses causes, de ses répercussions et des réponses qu'on lui donne et chacun de ces points de vue peut se subdiviser en trois niveaux superposés, complémentaires et directement articulés l'un à l'autre (figure 3) :

- le niveau du contexte immédiat (dimension individuelle);
- le niveau du contexte microsocial (dimensions communautaire et sociale);
- le niveau du contexte macrosocial (dimension politico-économique et culturelle) (Girame, 1988).

Figure 3 : **Modèle tridimensionnel de la recherche sociale en santé mentale et toxicomanies**



Source : Tiré du Groupe interuniversitaire de recherche en anthropologie médicale et en ethnopsychiatrie (Girame), 1988.

Ainsi, les problèmes peuvent être circonscrits dans leurs diverses dimensions : macroscopique, intermédiaire et immédiate. Toutes ces dimensions sont indispensables à une meilleure connaissance des processus sociaux et à l'amélioration de la qualité des interventions et des services.

C'est en empruntant cette représentation systémique et en poursuivant avec elle notre analyse du phénomène de la violence conjugale que nous croyons pouvoir enrichir le projet d'intervention.

Selon cette représentation, le faisceau "cause du problème" se compose de trois strates qui renvoient à une série de variables reliées à la génèse du problème. On cherche alors à identifier les causes, des plus immédiates aux plus lointaines, des plus simples aux plus complexes. Cette approche permet d'identifier des situations ou des conditions qui paraissent davantage susceptibles de provoquer l'apparition de certains problèmes et de caractériser des groupes à risque.

Les problèmes en aval doivent retenir autant l'attention que ceux situés en amont; les répercussions, les conséquences tout autant que les facteurs déterminants.

Quant au troisième faisceau (réponses au problème dans le but de trouver une solution), il demande de connaître déjà l'information concernant les deux autres faisceaux.

> *"Pour pouvoir intervenir efficacement et pour mettre en place des services adaptés, il convient en effet de posséder des connaissances non seulement sur les causes prochaines et lointaines du problème, mais également sur ses effets à différents niveaux."*
> *(Girame, 1988 p. 43)*

Cette représentation par strates non isolées les unes des autres, mais en continuelle interaction dans un rapport d'interdépendance, permet de saisir la multitude et la complexité des causes et les répercussions du problème ainsi que les niveaux d'intervention possibles. Cette vision favorise une approche qui est à la fois individuelle, familiale, communautaire et sociale; il faut tenter de les considérer simultanément dans l'analyse et l'intervention à privilégier (Girame, 1988).

L'orientation de la présente recherche, dans son appréhension des problèmes liés à la violence conjugale, mais surtout dans la détermination des stratégies d'intervention, retient donc cette représentation tridimensionnelle qui renvoit au modèle systémique.

Même si chacune de ces stratégies doit être constituée d'un "ensemble d'actions visant à maximiser les probabilités d'atteindre les objectifs fixés" (Dab et Abenhaim, 1984), cette démarche ne prétend toutefois pas déterminer les activités et les tâches que le personnel

doit accomplir, ni élaborer les plans d'intervention au sens d'un "mode d'emploi" à suivre dans les cas de violence conjugale.

En utilisant comme point de départ, les conclusions de la recherche de Richard (1987) qui identifiaient les activités de sensibilisation et d'éducation comme des stratégies d'intervention à privilégier en violence conjugale dans les petites communautés, il s'agira alors plutôt, dans le cadre de cette recherche, d'identifier les balises d'une approche qui tient compte des dimensions sociales et culturelles du milieu; ce que nous appellerons, les éléments constitutifs à notre modèle d'intervention.

Enfin, précisons que même si la définition de l'intervention réfère à des actions de promotion, de maintien et de restauration de la santé, nous nous attarderons davantage aux aspects relevant de la promotion de la santé et à la prévention (primaire) de la violence conjugale pour les raisons déjà mentionnées plus haut. Il nous faut donc, dans ce cadre, examiner les solutions efficaces et parmi celles-ci les solutions faisables, c'est-à-dire acceptables en tenant compte de notre problématique et surtout de la réalité socioculturelle.

Par ailleurs, il faut considérer que cette démarche s'inscrit également dans un contexte politique plus vaste où des ministères, notamment celui de la Justice et de la Santé et des Services sociaux, ont énoncé des lignes directrices en regard de l'intervention en

violence conjugale. De plus amples détails sur les plans d'actions sont fournis aux annexes C et D.

2.2 Démarche méthodologique

Pour atteindre nos objectifs, nous avons réalisé différentes activités de recherche. Elles se sont principalement déroulées en deux étapes.

Dans un premier temps, un état de situation a cherché à combler le vide qui subsiste au plan de nos connaissances quant au vécu de la violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières. Cet apport constitue un préalable à toute démarche d'intervention.

En premier lieu, nous avons recherché une information quantitative pour obtenir une idée de l'ampleur du phénomène, mais quelques obstacles se sont présentés. D'une part, la collecte de données statistiques sur la violence conjugale n'a pas une longue tradition et elle n'est pas encore systématisée. D'autre part, le caractère privé qui entoure la violence conjugale fait passer cette situation sous silence[1]; on ne peut donc pas pleinement se fier au nombre de cas rapportés par les policiers[2] ou par les établissements de santé et de services sociaux puisqu'ils tendent à sous-estimer l'ampleur du problème. Nous avons tout de même retenu des statistiques sur les dossiers traités par les officiers de la Sûreté du Québec sur le territoire nord-côtier.

Cette rareté de données ou cette difficulté d'en obtenir qui soient fiables et significatives nous amène à élaborer différentes hypothèses pour tenter d'expliquer cette absence de demande d'aide au réseau "institutionnel" :

- la violence conjugale existe, mais elle ne représente pas un problème pour la population;

- la violence conjugale est un problème et les victimes se retournent vers leur réseau naturel qui supporte, gère ou réprime le problème;

- la violence conjugale est un problème et les victimes ne peuvent en parler, alors on constate une augmentation du nombre de dépressions, d'accidents domestiques et une surconsommation de médicaments et d'alcool;

- les intervenantes n'ont pas la formation et/ou les outils pour dépister les victimes de violence conjugale et elles n'ont pas de solution de rechange à proposer;

- il n'y a pas de services jugés adéquats pour répondre aux victimes de violence conjugale;

- la victime ne connaît pas les ressources et les services disponibles en cas de violence conjugale et alors la crise se résorbe temporairement d'elle-même.

L'explication socioculturelle demeure la plus plausible; en effet, même si un problème existe réellement, de façon objective, mais qui n'est pas perçu comme tel, il ne donnera lieu à aucune demande d'aide;

en conséquence, même si des services ou des programmes sont en place, ces derniers ont peu de chance de rejoindre les personnes concernées. Comme le soulignent Corin, Bibeau et coll., (1982), la violence se situe dans le registre psychosocial et les limites qui définissent le problème sont alors plus flexibles et peuvent varier suivant les personnes, les groupes ou les milieux. Les contextes social et culturel influencent la façon dont s'expriment les problèmes, la façon dont on les identifie et les interprète ainsi que la manière dont on y réagit. Ces différents processus peuvent donc varier suivant les milieux.

Ne pouvant, par ailleurs, aller plus loin sur le plan quantitatif (statistique) pour mesurer l'ampleur du phénomène, nous avons dès lors envisagé une démarche qualitative donnant accès à une information plus riche et permettant ainsi d'atteindre un certain niveau d'explication.

Il va sans dire que le meilleur moyen pour saisir cette réalité aurait été de séjourner assez longtemps sur le terrain, mais la petitesse des milieux et la délicatesse de l'objet de recherche nous ont amenés à envisager autrement la collecte des informations.

Pour pouvoir aller chercher ces informations manquantes sur les aspects entourant la violence conjugale dans ces communautés, nous nous sommes adressés aux femmes, d'une part, parce qu'elles sont le plus souvent victimes de cette violence et, d'autre part, parce qu'elles apparaissent comme les éléments moteurs du développement social et

communautaire contribuant ainsi à l'amélioration des conditions et de la qualité de vie (Giasson, 1988).

Compte tenu de ces considérations, nous avons opté pour une technique s'inspirant du récit de vie et de l'entrevue ethnographique, susceptible d'éclairer, de l'intérieur, un phénomène social complexe (multidimensionnel), tout en faisant émerger les facteurs explicatifs. En nous livrant leur vision des événements à un moment donné de leur histoire, ces femmes nous ont permis de saisir les pratiques (partie observable qui provient des rapports sociaux et interpersonnels) et leurs significations à travers leur langage propre, leurs expressions typiques, leurs interrogations, et enfin leur manière de comprendre la situation (Bertaux, 1981, Desmarais et Grell, 1986). Une attention spéciale a été portée pour ne pas décontextualiser les femmes violentées de leur univers personnel, social et politique. Ainsi, on pourra attribuer à ces entrevues des fonctions d'exploration et d'illustration des cas de violence conjugale dans les petites communautés.

Pour rejoindre nos informatrices, nous avons demandé la collaboration des trois maisons de femmes de la région et celle des intervenantes répondantes pour les cas de violence conjugale dans chacun des districts sociosanitaires. Les femmes visées par l'étude devaient répondre aux critères suivants :

1. victimes d'un type ou l'autre de violence;
2. provenant d'une petite communauté de la Côte-Nord (tel que défini au chapitre précédent);
3. capables de communiquer leur expérience;
4. disponibles et disposées à participer à la démarche.

Des entrevues dirigées ont donc été menées auprès de onze femmes victimes de violence conjugale habitant une petite communauté nord-côtière. Dans le but de guider l'entrevue et de centrer l'attention sur les éléments de notre questionnement, un schéma d'entrevue a été préalablement préparé[3]. Ainsi, les femmes se sont exprimées sur trois principaux thèmes rejoignant ainsi chacun des faisceaux de la figure 3 :

1. l'origine et la nature du problème;
2. les stratégies de survie développées face à la violence dans de tels milieux;
3. le processus de résolution du problème.

Cette démarche a fourni un matériau brut de première main, très riche, permettant de répondre aux interrogations générales et spécifiques sur le phénomène de la violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières et nécessaire à l'élaboration d'une intervention appropriée. Elle permet, par ailleurs, d'illustrer cette situation complexe souvent qualifiée de "drame humain" et à donner une certaine importance au contexte social souvent oublié dans les recherches antérieures.

Finalement, afin de répertorier les interventions existantes, nous avons consulté d'abord la documentation puis les intervenants sur les modèles ou stratégies d'intervention en violence conjugale privilégiés dans les milieux ruraux ou isolés. Ainsi, nous pouvons présenter ce qui se fait aux niveaux local, régional et national. Bien qu'incomplète et perfectible, cette démarche a permis de constituer une "banque d'idées" (tableau 2, page 71) susceptible d'alimenter l'intervention tant au niveau de la promotion que de la prévention.

NOTES DU CHAPITRE II

1 Cette situation (manque de données statistiques) nous a amenés à développer un outil de collecte de données qui pourrait être utilisé par différents intervenants au cours des prochaines années et qui pourra ainsi permettre une actualisation de ces données (annexe D).

2 Le ministère de la Sécurité publique du Québec rapportait dans ses statistiques sur la violence conjugale (1987) que sur la Côte-Nord, il n'y avait eu qu'un seul cas de violence conjugale rapporté par la Sûreté du Québec alors que cette dernière couvre l'ensemble des petites communautés de la Côte-Nord.

3 Le lecteur pourra prendre connaissance du schéma d'entrevue à l'annexe E ainsi que la fiche sociodémographique et de fréquence de la violence à l'annexe F.

CHAPITRE III

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

CHAPITRE III

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

3.1 La violence conjugale sur la Côte-Nord : État de situation

3.1.1 Portrait statistique

Seul le ministère de la Sécurité publique du Québec est en mesure de fournir des statistiques sur la violence conjugale par le biais des sûretés municipale, amérindienne et provinciale (Sûreté du Québec). Leur première publication de statistiques sur la violence conjugale (1987) attribue, à la région de la Côte-Nord, le taux le plus élevé d'infractions relatives[1] à la violence conjugale (par 1 000 habitants), soit 1,81 dépassant ainsi la moyenne provinciale qui est de 1,13. Les taux nord-côtiers pour les années 1988 et 1989 s'élèvent au-dessus de la moyenne provinciale (respectivement 1,61 et 2,76).

Par contre, selon la même source, la Côte-Nord présente en 1987 un des plus faibles pourcentages, avec le Saguenay, de mises en accusation et donc le pourcentage le plus élevé d'infractions laissées sans mise en accusation. Ainsi, contrairement aux autres régions du Québec, c'est sur la Côte-Nord qu'il y a le moins d'accusations portées contre le conjoint, alors qu'il est l'agresseur dans 60,0 % des cas environ. Par ailleurs, des accusations sont portées contre les ex-conjoints et les enfants (MSPQ, 1988). Les tableaux présentés à l'annexe G permettent de considérer la situation depuis les trois dernières années.

Du côté des communautés autochtones, soulignons qu'elles constituent environ 25,0 % du nombre total des infractions relatives à la violence conjugale sur la Côte-Nord, ce qui correspond à un taux de 8,03 infractions pour 1 000 habitants amérindiens de la Côte-Nord en 1987.

Ces données nous permettent donc de situer notre région par rapport aux autres régions et à l'ensemble du Québec, par contre elles ne nous permettent pas de connaître la réalité des sous-régions de notre territoire. Cependant, la Sûreté du Québec, district Côte-Nord, en rendant publique ses statistiques pour l'année 1988, nous permet d'aller plus en détail, soit au niveau du district sociosanitaire. Selon la Sûreté du Québec, 66 dossiers[2] auraient été ouverts en 1988 sur la Côte-Nord suite à des plaintes pour violence conjugale; 17 (26,0 %) provenaient de Forestville; 16 (24,0 %), de Betsiamites; et 11 (17,0 %), de Baie-Comeau.

Tableau 1
Nombre de dossiers traités relativement à la violence familiale sur la Côte-Nord en 1988
Postes de la Sûreté du Québec

Poste de la Sûreté du Québec	Nombre de dossiers
Tadoussac	2
Forestville	17
Baie-Comeau	11
Baie-Trinité	1
Sept-Îles	4
Havre-Saint-Pierre	5
Lourdes-de-Blanc-Sablon	3
Schefferville	2
Kawawachikamach	5
Bergeronnes	16
Fermont	0
Total	66

Source : Sûreté du Québec, 1989

En effet, selon ces données fournies par la Sûreté du Québec, nous constatons un nombre plus élevé de dossiers dans la partie Ouest du territoire (plus de 50,0 % de l'ensemble nord-côtier).

3.1.2 Analyse des entrevues

Le vécu des femmes violentées dans les petites communautés nord-côtières

Procéder par entrevue était, pour nous, la seule façon de documenter davantage, de façon qualitative, la problématique de la violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières et de lui donner un

éclairage nouveau : celui de l'intérieur. Onze femmes ont accepté de s'exprimer sur leur expérience de violence, alors qu'elles habitaient dans une petite communauté[3].

→ **Profil des répondantes**

Ces femmes référées par les intervenantes présentent les caractéristiques suivantes :

- elles sont âgées entre 26 et 57 ans;
- elles sont toutes canadiennes;
- elles ont une scolarité de niveau secondaire;
- la majorité d'entre elles avait déjà travaillé, mais quatre seulement avaient un emploi au moment où elles ont vécu de la violence dans leur couple;
- la majorité a un revenu d'emploi, de chômage ou d'aide sociale, représentant en moyenne 6 000 $ par année; du côté des conjoints, la source de revenus est attribuable à l'emploi saisonnier et au chômage; un seul conjoint bénéficie d'un revenu d'emploi sur une base annuelle;
- un peu plus de la moitié de ces femmes sont mariées et environ le tiers sont divorcées ou séparées;
- toutes ont des enfants;
- elles ont toutes vécues plusieurs années avec leur conjoint violent : de 3 à 29 ans;

- environ la moitié des femmes et des conjoints ont des antécédents de violence dans leur famille respective et environ le tiers des hommes et des femmes ont été témoins de violences physique et verbale entre leurs parents et leur fratrie;

- au moment de l'entrevue, environ le tiers des femmes vive avec leur conjoint, un autre tiers a quitté leur village, tandis que les autres quoique séparées du conjoint vivent dans le même milieu.

→ Forme de violence

Lors des entrevues, nous avons également investigué les différents types de violence qu'ont connus ces informatrices. En ce qui concerne la violence physique, il s'agissait très souvent de bousculades, de gifles, de coups de poing et de rétention par la force.

Concernant la violence sexuelle, il s'agissait le plus souvent de viol, d'obligation à regarder de la pornographie, de consommation de drogues avant une relation et de masturbation avec différents objets.

Toutefois, la violence psychologique semble plus couramment vécue; ainsi la majorité des femmes a toujours ou souvent été dépréciée (bonne à rien) ainsi que leur entourage (enfants, famille, amies). En deuxième lieu, viennent les menaces : menaces de se faire frapper ou de frapper une autre personne (enfant, amie, parenté) ou menaces de frapper et de briser des objets auxquels la femme tient et enfin, des menaces de mort.

→ Grands thèmes abordés

Jusqu'ici, nous nous sommes limités à présenter de façon très sommaire un "profil" des répondantes, il nous reste maintenant à développer davantage à partir du contenu de ces entrevues. Celles-ci ont été orientées (annexes E et F) de façon à mieux comprendre l'importance de la violence conjugale; en interrogeant les femmes sur la nature et la signification de ce problème, l'origine (cause), la durée, les circonstances et l'impact de la violence conjugale. Puis, nous nous sommes intéressés également aux stratégies de survie ou d'adaptation et enfin, à la résolution du problème. Nous avons retenu ces grands thèmes dans notre schéma d'entrevue parce qu'ils permettent de connaître davantage la vision qu'ont ces femmes de cette réalité. Ce faisant, nous sommes en meilleure position pour identifier une approche d'intervention appropriée au milieu[4]. En effet, dans une approche centrée sur la résolution du problème, il est nécessaire de bien cerner ce qui fait problème : la difficulté ressentie, perçue et présentée par la personne elle-même (Ardrey dans M. Du Ranquet, 1981). Ainsi, en fragmentant la définition du problème (nature, signification, cause, résolution), nous pouvons alors mieux circonscrire le problème et intervenir. De plus, l'ensemble de ces thèmes permet de mieux comprendre et de découvrir le processus qui sous-tend les phénomènes et qui les résorbe ou les résout par la suite.

1. Constat de violence et durée du problème

La durée du problème varie pour chacune des informatrices. Pour certaines, elle semble directement proportionnelle à leur âge : les femmes plus âgées tolèrent plus longtemps la violence que les plus jeunes. Pour d'autres, enfin, il s'agit d'un manque de connaissance ou d'information sur la violence et sur son caractère parfois insidieux.

> *"[Pour moi la violence] ça voulait dire rien. Jusqu'à un soir, j'ai écouté Jeanette Bertrand : "Parler pour parler", puis ça s'est mis à dire ça, que c'était pas juste de la violence physique... je pensais que c'était juste physique. Je disais : je n'ai pas de bleus nulle part, il ne m'a pas battue, il ne m'a rien fait. Mais jusqu'au temps où il y en a une alentours de la table qu'elle dise que c'était verbale. C'est comme ça que je me suis dit : aie! je suis dans ça moi-là. C'est-là que je me suis réveillée."*
> *(entrevue n° 8)*

La durée du problème de la violence conjugale couvre une période de 3 à 29 ans pour les informatrices rencontrées dans le cadre de cette recherche. Dans certains cas cette durée correspond à la durée de leur vie commune.

> *"On a parti en skidoo... Il voulait que je chauffe parce qu'il était trop chaud. Fait que moi, j'ai dit : ça ne me tente pas de chauffer... Fait qu'il était enragé après moi... Fait que là, j'ai embarqué en arrière puis lui a chauffé. Je n'aimais pas ça, il allait trop vite puis j'avais peur parce qu'il a pris le fossé un coup, puis j'ai revolé. Fait que là, il me dit : tiens-toi. J'ai dit : je me tiens, mais tu vas trop vite... Fait qu'il dit : si tu n'es pas contente, tu restes ici. Fait que là, j'ai parti pour embarquer quand j'ai revolé dans un méchant*

trou. Là, j'ai dit : attends-moi. Il me dit : tu es bien là, reste là... Il a sacré après moi puis il a parti puis il m'a laissée dans le bois."
(entrevue n° 6)

"Parce que lui, devenir violent mentalement, c'est que ça lui donnait une chance de provoquer une chicane, probablement, que je me disais, pour qu'en étant en chicane, on ne se parlait pas. Lui, il ne me parlait pas, il couchait chambre à part quand il était fâché. Quand il était de bonne humeur, il revenait. Puis là, il disait : tu veux chialer, chiale toute seule, moi je m'en vais, je crisse mon camp. Je reviendrai quand ça me tente. Fait que s'il avait une soirée de prévue, quelque chose de prévue, bien c'était une bonne occasion, pour lui, de s'en aller."
(entrevue n° 7)

Les types de violence subie par ces femmes se regroupent surtout autour de la violence psychologique (10 femmes sur 11) tels que les menaces dirigées contre elles ou contre ceux qu'elles aiment, les attaques verbales méprisantes et dégradantes, le terrorisme, l'isolement et la privation de leurs besoins. Par ailleurs, 9 femmes sur 11 ont connu la violence verbale; et 8 d'entre elles, la violence physique.

2. Impact de la violence

Tout au long de chacune des entrevues, les femmes ont précisé l'importance du problème de la violence par rapport à d'autres difficultés déjà existantes et son impact sur leur santé physique, sociale et psychologique.

Pour toutes les femmes rencontrées, la violence conjugale a surtout fait naître ou grandir des sentiments de peur, de perte d'estime de soi et conduit à l'isolement et à la réclusion :

> *"[...] Pour moi, je n'ai jamais peur. Tu sais même quand il me frappait là, je n'avais jamais peur. Parce que je disais : bien s'il veut me tuer, bien vas-y! Mais après que c'était fini là, là tu dis : bien s'il fait ça, il est capable de le faire quand tu dors, il est capable de jeter un couteau dans ton dos..."*
> *(entrevue n° 10)*

> *"[...] Je pense qu'avec tout ça je perdais mon identité à moi... Je trouvais que moi je n'existais plus, ce que moi j'aimais, puis mes besoins que j'avais, ça passait toujours en dernier..."*
> *(entrevue n° 1)*

> *"Il ne voulait pas, il n'était pas question que j'aille nulle part. C'était rendu que j'avais peur de sortir."*
> *(entrevue n° 2)*

> *"Tu n'as plus d'amis après parce qu'il ne fallait pas les laisser entrer dans la maison."*
> *(entrevue n° 11)*

Certaines informatrices considèrent la violence comme l'aboutissement ou la conséquence de problèmes plus importants qui ne trouvent pas de solution.

> *"Le principal problème en fait, c'est l'alcoolisme."*
> *(entrevue n° 3)*

> *"Il y a d'autre chose qui est plus important que la violence... La violence ça se produit quelques fois, mais les autres problèmes ne s'arrêtent pas, ils sont toujours là (problème de communication, problème sexuel, problème d'alcool)."*
> *(entrevue n° 4)*

3. Stratégies de survie ou d'adaptation

L'intérêt de ce point consiste précisément à connaître les "stratégies" mises de l'avant par les femmes devant affronter des épisodes de violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières, puisque nous savons qu'il n'est pas toujours possible pour les femmes de quitter ces milieux ou leur conjoint.

Différentes raisons peuvent expliquer le fait que la femme ne quitte pas un homme violent :

- piètre état de santé physique et psychologique : "la violence ça use"[5];
- relation avec un homme de qui elle garde des souvenirs d'amour et de bonheur;
- présence des enfants;
- la famille et les amis qui font des pressions vers la réconciliation;
- les valeurs sociales dont celle du mariage et de la famille;
- la pauvreté qui la guette, si elle se retrouve seule ou avec les enfants;
- les menaces plus violentes de la part du conjoint dans l'éventualité où elle voudrait quitter la maison;
- etc.

Ainsi en connaissant et en comprenant de quelle façon les femmes arrivent à survivre ou à s'adapter à la situation dans ces contextes (petits milieux), nous reconnaissons d'une part, leurs capacités d'y faire face, et d'autre part, qu'il existe donc des réponses non institutionnelles. Leurs démarches viennent augmenter le nombre de stratégies d'intervention possibles et l'examen de ces dernières permettra de développer des ressources plus adéquates et ajustées à leurs besoins.

Les stratégies et les tactiques sont propres à chacune des femmes, tout d'abord, mais aussi appropriées au moment, au contexte dans lequel éclate la violence, et enfin, au type de violence subie.

Lorsque la violence s'est manifestée les premières fois, toutes les femmes interviewées sont restées à la maison et ont encaissé les injures et les coups puisque, selon elles, leur éducation et la socialisation des femmes les amènent à faire ainsi :

> *"[...] Puis là des fois, ça me trotte dans la tête : qu'est-ce que je devrais faire? Beaucoup de gens me disent que je devrais m'en aller. De la manière que j'ai été élevée, je ne suis pas prête à dire qu'il faut que je m'en aille. Moi, je dis que l'institution du mariage c'est une vocation. Tu dis que tu fais ta vie avec, il faudrait que tu restes avec, quasiment comme une missionnaire anciennement."*
> *(entrevue n° 9)*

> *"[...] Je me disais je vais rester à la maison avec mes enfants, c'est mes enfants... puis là, il me chicanait, puis beaucoup de choses, puis la boisson à travers ça. Fait que j'endurais. Je me disais que peut-être un jour il va changer... J'ai toujours gardé espoir."*
> *(entrevue n° 7)*

"[Il n'y a pas de ressources dans le village, alors] tu restes chez vous puis tu accumules les coups. C'est ce que les femmes font ici. Elles restent chez elles et elles accumulent les coups."
(entrevue n° 1)

Le fait que la violence perdure, s'aggrave et s'étende à d'autres membres de la famille (enfants) représente suffisamment de raisons pour justifier d'autres attitudes. Ainsi, certaines ont pensé cacher les armes[6], la majorité a préféré, dans ces circonstances, déguerpir en s'échappant par les fenêtres. D'autres ont plutôt opté pour se cacher dans la maison.

"C'était rendu que je n'en dormais plus la nuit, je cachais les armes partout. J'avais jusque levé le tapis d'un de mes petits gars, en bas, mon plus vieux, puis je cachais les armes là. Quand il s'en allait à l'hôtel le soir et qu'il arrivait, que je l'entendais fouiller dans les tiroirs à couteaux... je me levais et je me cachais dans un des garde-robes. Il n'y a rien que je ne faisais pas."
(entrevue n° 2)

"Quand je voyais que la boisson prenait le dessus puis qu'il devenait... d'abord, il s'énervait beaucoup puis c'était un homme qui était assez gros, soit que je sortais de la maison ou que je me cachais dans un garde-robe, ça m'est arrivé souvent... J'avais toujours un tricot dans ce garde-robe là. Ça fait que lui, il n'avait pas l'idée d'aller là, puis moi je tricotais tranquille... Je n'avais pas le choix de faire ça. Qu'est-ce que tu voulais que je fasse?"
(entrevue n° 3)

"[...] Je me rappelle, j'étais enceinte et j'avais un enfant de quatre mois... puis là, il est arrivé bien saoûl. Je me suis dépêchée, j'ai ramassé le petit, puis on s'est glissé en-dessous d'un lit. Il (son mari) regardait dans toutes les pièces (en l'appelant)... Il ne m'avait pas vu à nulle part. Fait

que, j'ai resté là un quinze à vingt minutes. Là, il s'est assis. Là, j'ai : Ouf! Il s'est assis tranquille, il va tomber endormi. Lui, aussitôt qu'il était assis, il tombait endormi."
(entrevue n° 8)

Dans la presque totalité des cas présentés ici, le problème de la violence est lié à celui de l'alcool. La plupart des femmes tentaient donc d'éviter ou de contourner cette période en se cachant ou en allant chez des amis ou de la parenté, le temps que le conjoint s'endorme, et le lendemain, la vie normale reprenait sans trop de problèmes majeurs et jusqu'à la prochaine situation de crise.

Les réactions ou les comportements développés à la suite des épisodes de violence se modifient et évoluent comme la violence elle-même. Dans un premier temps, nous avons vu que les femmes restaient à la maison et encaissaient les coups. Puis, elles se cachaient ou sortaient pendant l'épisode de crise. Certaines d'entre elles se sont dévouées et consacrées à d'autres activités :

"[...] Je donnais tout aux enfants... Ça me faisais oublier un petit peu le cheminement de mon mari avec son alcoolisme, je m'occupais beaucoup des enfants, puis lui, je le laissais souvent de côté... Quand les enfants ont commencé l'école, j'ai embarqué dans l'école, les réunions puis les comités de parents... puis je suis allée à la chorale. Je m'embarquais dans bien des choses pour oublier ça [avec toutes ces activités] c'est drôle à dire... mais j'oubliais un peu la réalité. Je n'avais pas besoin de médicaments ni de valium pour oublier ça... C'est ça qui m'a aidée en réalité."
(entrevue n° 3)

Trois femmes ont fait appel aux policiers, tandis que cinq autres ont préféré mettre au point un scénario pour sortir du milieu.

> *"[...] C'était la quatrième fois qu'il me faisait ça, là j'ai décidé que cette fois-là, j'appelle la police. J'ai vraiment appelé la police sur un coup de tête... J'ai été obligée d'appeler par deux fois... Ça prenait du temps... Ils étaient sur un autre "call"... La police est arrivée à peu près une couple d'heures plus tard. Puis là, il a pris ma déclaration, puis il m'explique que je ne peux pas retirer ma plainte. J'ai dit : correct, ça ne me dérange pas, je ne veux plus qu'il recommence, puis je vais faire n'importe quoi pour qu'il ne recommence pas."*
> *(entrevue n° 4)*

> *"[...] J'ai appelé chez-nous pour parler à un de mes frères. Je lui ai demandé s'il pouvait me prêter de l'argent. Il n'y a pas personne qui savait pourquoi je lui ai demandé de l'argent, parce que j'ai demandé de l'argent pour me dépanner. Puis j'ai pris l'autobus [avec les enfants, pour se rendre à la maison des femmes]. Il n'y a pas personne qui savait que je prenais l'autobus, parce que je ne voulais pas mettre ma famille dans mes problèmes, dans mes affaires."*
> *(entrevue n° 6)*

Concernant l'entrevue qui va suivre, cette femme avait attendu que son mari soit dans les bois pour quelques jours avant de mettre son plan à exécution.

> *"[...] Vu qu'il continuait de même puis qu'il continuait la même vie, à une telle date, je savais qu'il allait à la chasse. Fait que moi mon plan était prévu... J'ai pris l'autobus à huit heures le matin. Ma belle-mère était à la maison, parce que là, il ne me laissait pas toute seule, vu qu'il s'en allait pour une couple de jours, il a été chercher sa mère, puis il me l'a amenée pour qu'elle me "watch". Fait que là, vu que la belle-mère était là, ça changeait mes plans. J'ai vu mes enfants, je leur avais dit : paniquez pas puis il va avoir quelqu'un pour vous aider, puis je m'en vais. Fait que le samedi matin,*

je me suis levée... Je suis sortie par la fenêtre de ma chambre (pour ne pas alerter l'attention du chien) puis j'ai pris l'autobus. Je suis montée à Montréal chez ma soeur."
(entrevue n° 7)

"[...] Pour sortir de mon village, je faisais semblant d'avoir des douleurs puis ils m'ont envoyée à l'hôpital... Il n'y a pas d'hôpital dans mon village, seulement une clinique. Le médecin a préparé une autorisation de sortie (voyage sans frais) et je suis venue ici... ça fait cinq ans maintenant."
(entrevue n° 11)

Toutes ces stratégies se sont développées en regard de la réalité du problème, mais aussi en tenant compte des difficultés inhérentes aux petits milieux, lesquelles ont été rapportées par les informatrices sous la forme des énoncés qui suivent :

- milieu trop petit, tout le monde se connaît;
- on ne peut pas parler, tout le monde va le savoir;
- pas de confidentialité, même de la part des professionnels;
- le divorce ou la séparation c'est un tabou;
- pas beaucoup de participation, pas d'initiative pour les rencontres d'information;
- pas d'endroit pour se rencontrer en dehors de la maison;
- on n'aime pas dire nos choses (problèmes) en public;
- le milieu est plus petit, alors lorsqu'il se passe quelque chose, tout le monde vient voir (curieux) et pose des questions;
- on est obligé de s'isoler encore plus;

- on préfère rencontrer ou recevoir l'aide de quelqu'un extérieur au village;

- dans les petits milieux, la dépendance et la solidarité sont plus grandes (obligation sociale); les gens (hommes) développent une personnalité publique bienfaisante et un tout autre comportement dans le privé; donc les femmes ne peuvent pas en parler en mal, ce n'est pas ainsi qu'il est perçu dans le milieu et la femme passe alors pour une folle, une menteuse et comme ayant tout inventé;

- dans les petits milieux, les réseaux ne sont pas assez grands, ils se recoupent et se replient sur eux-mêmes; cela engendre des difficultés et des problèmes de communication, puis de frustration et, avec l'alcool comme désinhibiteur, on observe beaucoup de violence;

- en violence conjugale, la situation demande de prendre position pour un et contre l'autre, et dans un petit milieu, on semble éviter les prises de position semblable;

- avant de faire confiance à quelqu'un dans un village, il faut quasiment faire des "tests" de confiance;

- par moment, les choses se compliquent quand la famille s'en mêle;

- dans un village, les gens se comportent comme dans une grande famille, sauf que, sans être intimes, les gens sont très proches les uns des autres, ils ne se mêlent pas des conflits de famille;

- si on demande de l'aide, ça peut aller, mais ils ne viendront pas d'eux-mêmes.

Par ailleurs, l'annexe L présente un large extrait d'une entrevue illustrant très bien cette réalité.

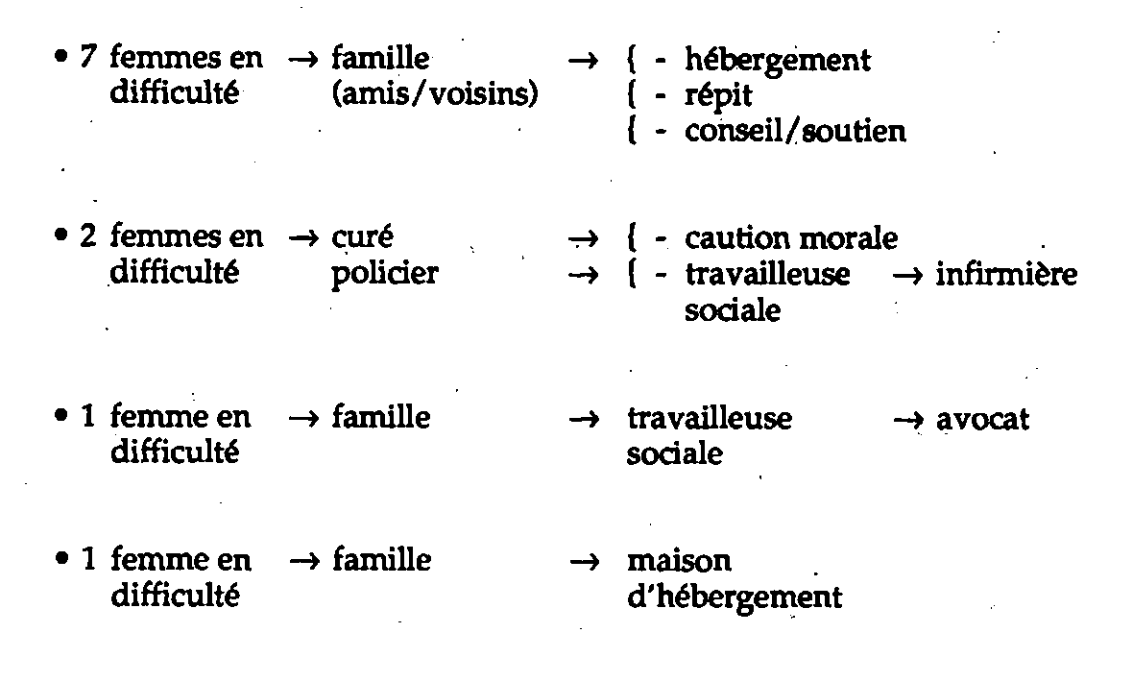
4. Résolution du problème

L'expérience de la violence conjugale, après un laps de temps plus ou moins long, amène les femmes victimes à entreprendre une démarche de résolution du problème. Leurs démarches empruntent des avenues multiples qui sont propres à chacune d'entre elles. Néanmoins, une bonne partie des femmes sont finalement mises en contact avec des travailleuses sociales par l'entremise d'une tierce personne. La moitié des femmes rencontrées a demandé le divorce, mais avant d'en arriver là, elles auront soit :

- fait intervenir la police et porté plainte;
- quitté le milieu et/ou bénéficié de l'accueil d'une maison pour femmes en difficulté;
- trouvé refuge dans leur famille;
- demandé l'avis du curé;
- cherché du soutien auprès d'un groupe d'entraide (se référer au tableau suivant).

Selon les femmes victimes de violence qui se retrouvent sans conjoint (et pour la majorité d'entre elles, cette situation est synonyme de "sans revenu"), la seule possibilité d'obtenir un peu d'argent est d'aller se réfugier à la maison des femmes et/ou de demander le divorce où elles deviennent éligibles aux prestations d'assistance sociale. En général, les démarches pour le divorce sont entreprises avec l'aide de la travailleuse sociale ou de la travailleuse de la maison des femmes.

Figure 4 : Différents scénarios observés chez les femmes interviewées



***

La majorité des femmes rencontrées a pu compter sur leur famille, voisins et amis, lors d'épisodes de violence conjugale.

Dans leurs démarches de résolution du problème, les difficultés ou les obstacles majeurs rencontrés sont liés à la réalité de ces petits milieux (nous l'avons mentionné antérieurement) :

> *"[De peur que le conjoint violent se retourne contre eux, les voisins préfèrent ne pas s'en mêler] Je suis bien prête à t'aider, faire n'importe quoi, mais pas ça. Alors là, ce "pas ça" ça bloque bien gros. Tu ne peux plus parler à personne,... tu ne veux plus te confier à personne. Alors à ce moment-là, ça prend quasiment quelqu'un qui se fout carrément de ton problème, mais qui t'écoute pareil. Mais là, il n'y en avait pas de place. Puis là, je n'avais pas*

> *de place à aller, je n'avais pas un sou noir. Je n'avais pas de voiture, j'avais un petit bébé de deux ans dans la maison. Ben là, où est-ce que je m'en vais?"*
> *(entrevue n° 4)*

Un autre obstacle, en lien avec cette réalité, est l'éloignement des services et le manque d'information. Ce manque d'information sur les ressources, sur les démarches à entreprendre ou à suivre, engendre beaucoup d'inquiétude et de stress chez les femmes (par exemple, face au processus judiciaire ou encore face aux démarches et aux formalités à remplir dans les cas d'une demande d'assistance sociale ou de divorce). Ces femmes se sentent seules, isolées, démunies et sans soutien dans de telles situations.

La sortie du milieu demande plus de ressources financières et plus d'organisation. Selon les femmes rencontrées, elles ne peuvent profiter d'aucun accompagnement ou soutien lors de ces moments difficiles.

Aussi, elles se demandent pourquoi devraient-elles toujours être celles qui quittent l'emploi, la maison, la famille et le village?

Certes, bien des difficultés et des obstacles ont empêché les femmes de résoudre le problème de la violence, de façon définitive, mais si elles sont demeurées dans leur milieu, c'est principalement à cause du conjoint et des enfants et parce qu'elles se sentaient dépendantes au plans affectif, financier et matériel. Aussi, parce que la moitié d'entre elles aime leur conjoint et a espéré un changement de situation.

Pour terminer cette partie sur la résolution du problème, nous avons demandé aux femmes de nous préciser, selon elles, quand, comment et qui peut intervenir en violence conjugale dans ces types de milieux.

La majorité d'entre elles souhaite une intervention dans des délais plus courts, de façon à favoriser une intervention régulière et continue (information, sensibilisation, éducation) pour ne pas attendre que la crise éclate pour agir. Elles reconnaissent ainsi que la promotion et la prévention représentent les stratégies d'intervention à privilégier dans ces milieux pour cette problématique.

Quant aux façons et au moment d'intervenir, les informatrices font les propositions suivantes :

- Donner plus d'information sur la violence, son cycle, les types de violence, sur les ressources pouvant aider dans ces situations, les démarches, etc.

  - À l'intérieur de ce volet pourraient être incluses des activités comme :
    - cours préparatoire à la vie conjugale;
    - théâtre, film et discussion;
    - identification des éléments permettant le dépistage et la prévention.

- Assurer plus de soutien et d'aide aux familles touchées par la violence.

De plus, même s'il s'agit ici de petits milieux, les deux tiers des répondantes souhaitent qu'il y ait des "maisons de dépannage" où elles

pourraient trouver réconfort, soutien, hébergement temporaire et information sans devoir faire de longs déplacements pour avoir la même chose.

> *"[...] Ce serait une bonne chose parce qu'au moins, si elle sort de chez elle ce soir, elle sait qu'elle est capable de se rendre là... Elle a sa chambre, elle n'est pas avec sa famille, elle n'est pas avec ses amis, elle est là, son mari ne peut pas entrer. Puis, ils [les villageois] vont savoir que tu es une femme battue, même si tu ne rentres pas dans cette maison. Parce que tu vas sortir le lendemain matin, tout le monde va le savoir pareil, qu'il t'a battue. Même si je reste chez mes amis ou que je reste chez mes parents, le monde va le savoir..."*
> *(entrevue n° 10)*

Une autre façon d'intervenir consisterait à se pencher sur les problèmes de conjoints violents et sur la violence en général dans ces milieux.

Pour briser leur isolement et pour pouvoir échanger, plusieurs femmes (la moitié des femmes) ont souhaité participer à des activités collectives, rémunérées ou non. D'autres encore proposent un système de protection en cas de crise, en attendant que les policiers arrivent : un système s'apparentant à celui de parents-secours. Enfin, les répondantes de la Basse-Côte-Nord proposent de créer un fonds spécial dans les cas où la sortie du milieu devient la seule issue.

Qui peut intervenir dans les cas de violence conjugale? Les femmes interviewées dans le cadre de cette étude reconnaissent l'aide professionnelle des travailleurs sociaux ainsi que celle des psychologues. De

plus, elles voient très bien l'implication des organismes communautaires, de soutien et d'entraide, ainsi qu'une plus grande implication du réseau naturel (amies). Elles précisent, toutefois, qu'il y aurait beaucoup de travail de sensibilisation, d'information et de soutien mutuel et collectif avant que ce réseau soit efficient.

Ces témoignages de femmes ayant connu la violence dans leur couple se rapprochent des propos recueillis antérieurement auprès des personnes intervenant en violence conjugale sur la Côte-Nord (Richard, 1987). Les milieux n'ont pas changé et les difficultés sont les mêmes. Cependant, nous pouvons percevoir une certaine ouverture du milieu sur le sujet : la violence est de moins en moins niée et cachée et la tolérance des femmes semble moins grande.

Les récits de ces femmes et les récents développements du côté de l'intervention, notamment sur la Basse-Côte-Nord (formation de groupes de femmes), tendent à démontrer que le sujet est un peu moins tabou et que les femmes souhaitent une démarche plus active vis-à-vis ce problème (être plus pro-active que réactive).

Cette ouverture du milieu peut être attribuable au travail des intervenants, mais aussi, à une attitude sociale plus ouverte et dénonciatrice (émissions d'information, reportages, conférences qui tendent à dénoncer cette violence).

Cette attitude d'ouverture favorisera certainement la mise sur pied d'activités visant à prévenir les cas de violence. Dans le prochain et

dernier chapitre, nous tenterons de préciser les éléments du cadre de référence pour une intervention en violence conjugale, propre aux petites communautés nord-côtières.

5. Éléments d'analyse de la violence

Comme mentionnées un peu plus haut, les violences psychologique, verbale et physique sont celles qui ont été le plus souvent rapportées par les femmes. Elles ont vécu cette situation en moyenne quinze ans (ayant mis en place des stratégies de suivie ou d'adaptation) avant d'amorcer des démarches en vue d'une solution (résolution du problème). De ces entrevues nous retenons que, pour la majorité de leur conjoint, la violence est considérée comme normale et seulement le tiers des répondantes a mentionné que le conjoint avait reconnu sa faute et s'était excusé par la suite. Dans presque la totalité des cas, la violence éclate lors ou à la suite de discussions où le conjoint a consommé de l'alcool et pour environ le tiers des répondantes, cette situation est presque quotidienne.

> *"[...] Au début, c'était plutôt de la violence verbale... Il disait des paroles qui me blessaient comme "ma crisse de vache". Puis avec les années ça s'est aggravé. Il me disait : je vais te donner ma main sur la gueule (il me l'a déjà donnée, ce n'est pas arrivé souvent parce que j'évitais ça)... quand je voyais que la boisson prenait le dessus puis qu'il devenait... Je sortais de la maison ou je me cachais dans un garde-robe. Ça m'arrivait assez souvent."*
> *(entrevue n° 3)*

> *"[...] Bien moi, c'est tout le temps de même (violent)... c'était tous les jours la même routine. C'était à tous les jours que je vivais la même affaire puis c'était à tous les jours que je lui parlais puis lui me revirait."*
> *(entrevue n° 6)*

> *"[...] Il y a beaucoup de violence en parole, très, très, très vulgaire. C'en est déjà venu aux coups, mais j'ai été chanceuse, je m'en ai sauvée. Il était en boisson."*
> *(entrevue n° 9)*

> *"[...] Tout ça c'est normal pour lui... c'est son mode de vie, mais il était plus violent lorsqu'il avait bu."*
> *(entrevue n° 11)*

Lorsque nous avons investigué sur l'origine et les circonstances entourant la violence, nous avons recueilli deux types d'information.

D'abord, les informatrices ont identifié une série de facteurs qu'elles définissent plus immédiats et qui déclenchent la violence (engueulade, conjoint en état d'ébriété). Ces éléments "déclencheurs" peuvent, par exemple, faire l'objet d'activités de prévention.

De plus, dans la majorité des cas étudiés, un problème de consommation d'alcool et/ou de drogues était également présent et perçu comme un des éléments déclencheurs de la violence.

> *"C'était surtout quand il prenait de la boisson, puis il en prenait presque régulièrement..."*
> *(entrevue n° 3)*

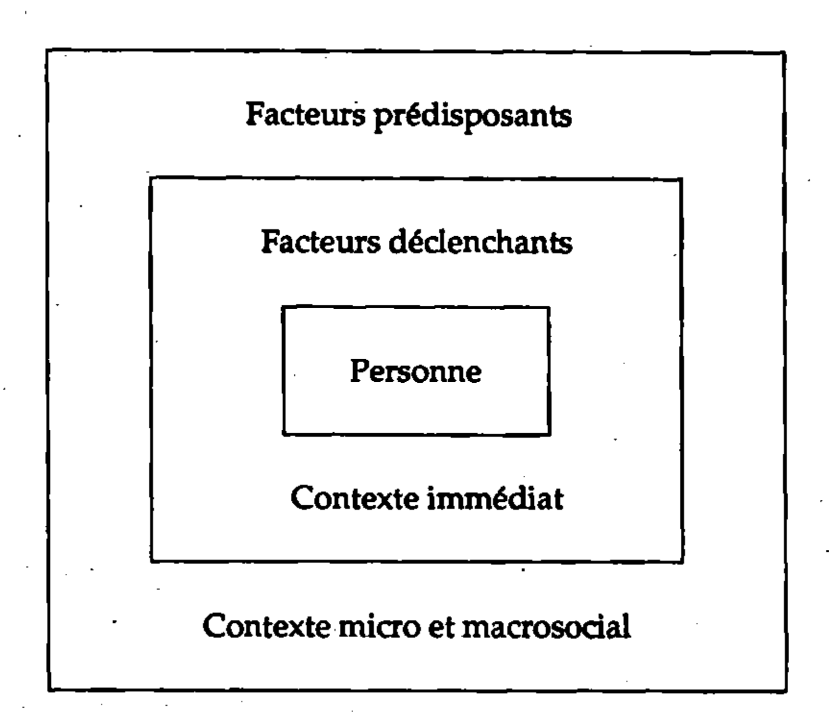
> *"C'est surtout quand je lui parlais du sexe qu'il devenait agressif. Quand je lui demandais pourquoi, il ne voulait pas, comment ça se fait qu'il ne s'occupait pas de moi... La rage le prenait..."*
> *(entrevue n° 4)*

Puis, elles ont identifié une deuxième série de facteurs "prédisposants". Ces facteurs sont davantages rattachés à la personne et précèdent le comportement violent; ils sont perçus comme des facteurs plus

lointains. Ils correspondent aux attitudes, croyances, valeurs et perceptions ayant trait à la motivation d'un individu à agir. Par exemple, certaines informatrices ont identifié les facteurs économiques comme pouvant occasionner de la tension dans la famille et dans le couple (insécurité et dépendances financière, matérielle et affective des femmes), prédisposant ainsi à la violence.

Les femmes ont majoritairement identifié les problèmes conjugaux (manque de communication, jalousie) et l'attitude de domination et de possession du conjoint comme étant à l'origine de la violence. Ce manque de communication et la difficulté pour les conjoints d'établir une bonne communication semblent les amener souvent à des discussions orageuses. Dans ces circonstances, et par un effet d'entraînement, la violence n'en reste pas aux mots. Par ailleurs, les principaux facteurs prédisposants correspondent, pour elles, au fait que le conjoint ait des antécédents de violence et soit consommateur d'alcool.

Figure 5 : Perception des facteurs présents lors de violence conjugale



3.2 Les interventions : ce qui se fait ici et ailleurs

Un de nos objectifs spécifiques étant d'inventorier les programmes d'intervention s'appliquant aux petites communautés, cette partie traitera des ressources et des interventions développées ici et ailleurs dans de petits milieux, mais de façon non spécifique aux stratégies d'intervention retenus dès le départ (promotion et prévention). Ce travail est le résultat d'une consultation menée auprès des intervenantes de chacun des districts sociosanitaires de la Côte-Nord, de même que d'une recherche documentaire dans le but de constituer une "banque d'idées".

Malgré la faible densité de population sur le territoire et l'éloignement de certaines localités, ce qui ne facilite pas l'organisation des soins et services à la population, la Côte-Nord s'est munie de ressources pour répondre aux victimes de violence conjugale. Ainsi, il existe trois maisons d'hébergement, venant en aide aux femmes en difficulté de toute provenance (même pour les petites communautés), situées à Forestville, Baie-Comeau et Sept-Îles (annexe H); ces deux dernières municipalités profitant en plus du dynamisme de leur table de concertation en violence conjugale.

De plus, la présentation d'un plan directeur[7], pour l'élaboration d'un protocole d'intervention en violence conjugale, devrait permettre aux centres hospitaliers et centres de santé de notre région de répondre à toute urgence en matière de violence conjugale.

Outre la dimension "urgence sociale", on retrouve au niveau de chacun des districts sociosanitaires une gamme d'interventions dispensées le plus souvent par une intervenante psychosociale et une équipe multidisciplinaire. Ces intervenantes ont reçu, en 1988, une formation et une supervision à l'intervention féministe en violence conjugale. De plus, elles ont grandement contribué à la réalisation du tableau synthèse des interventions en violence conjugale dans chacun des districts (annexe I).

Au niveau du Québec, là où des projets concernant la violence conjugale ont été mis sur pied, il s'agissait plutôt de recherches pour expliquer le phénomène et pour en faire un portrait, (CLSC Trois-Saumons)

ou encore pour la mise sur pied de services, tels que des maisons d'hébergement (Saguenay — Lac-Saint-Jean, Montérégie, Abitibi-Témiscamingue) et d'outils de sensibilisation auprès des intervenants et de la population comme un scénario de protection (DSC Sainte-Justine) ou un vidéo (Abitibi-Témiscamingue) ou de groupes de travail de concertation en vue de l'établissement d'un protocole d'intervention (DSC Lévis-Montmagny, Rivière-du-Loup).

Les CALACS (Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel) représentent un autre type de ressources au niveau de l'intervention en matière de violence. Un réseau de dix-sept centres couvrent le Québec, sauf pour la région de la Côte-Nord[8]. Ils offrent les services suivants : une ligne téléphonique d'urgence, suivi des rencontres individuelles, information, soutien et accompagnement pour les démarches à l'hôpital, à la police et à la Cour, rencontres de groupes, références et ressources médicales. Ils ont développé également un volet de services de prévention et de sensibilisation : information et documentation, conférences et animation pour les groupes communautaires et sociaux de même que pour les intervenantes, ateliers de prévention en milieu scolaire, ateliers d'autodéfense, recherche, revendications et recommandations auprès des autorités concernées.

Mentionnons également que depuis peu Montréal et Québec ont vu naître une autre ressource : le CAVAC (Centre d'aide aux victimes d'actes criminels). Ce réseau est actuellement en implantation et il offre principalement des services d'accompagnement (ligne téléphonique, accompagnement à la Cour et dans l'ensemble des démarches, accueil et

soutien émotif, référence aux services spécialisés et d'information sur les ressources du milieu, sur les droits et recours des victimes et enfin sur le processus judiciaire). D'autres services et ressources existent au niveau provincial comme les programmes pour conjoints violents et la ligne d'urgence S.O.S. Violence conjugale, mais qui connaissent encore quelques difficultés à rejoindre la population des régions rurales ou isolées.

Du côté des interventions en santé mentale, en milieu rural ou isolé, c'est la formule du groupe d'entraide ou de croissance personnelle qui semble s'être la plus développée pour répondre aux besoins des femmes. Pour contrer l'isolement, des centres de rencontres ont vu le jour : cafés-rencontres, clubs-santé, soupers communautaires, ateliers d'information et d'animation, écoute téléphonique et centres communautaires féminins[9].

Au niveau canadien, des études effectuées pour le Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme semblent indiquer que la violence conjugale est plus répandue en milieu rural et dans les régions isolées que dans les milieux urbains. Ce sont les liens familiaux ou les relations d'amitié qui dictent aux victimes le comportement à adopter. Ainsi, les victimes sont souvent condamnées au silence étant donné l'importance que la collectivité accorde au maintien des relations interpersonnelles. L'isolement géographique accentue ce sentiment de solitude et comme l'accès à l'aide juridique et social est compliqué, par pénurie de services ou par manque de moyens de transport, les victimes ne sont pas motivées à poursuivre une démarche.

Le Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme (CCCSF) prévoit que certaines activités pourraient être mises de l'avant pour prévenir la violence conjugale, telles que développer l'accès à l'hébergement, établir des programmes à l'intention de l'agresseur et enfin, apporter du soutien aux collectivités en favorisant la coordination des services et des programmes.

Plus concrètement, le CCCSF suggère de mettre sur pied une campagne de sensibilisation (joindre un encart sur le problème des femmes battues à l'envoi du chèque d'allocations familiales), et d'information pour sensibiliser les élus et les députés, ainsi que pour financer la création de refuges et de services d'appui.

À cet effet, voilà quelques exemples d'interventions réalisées dans les milieux restreints et éloignés :

- Les interventions en matière de violence conjugale au Yukon et au nord de l'Ontario sont actuellement axées sur la diffusion d'information par le biais d'affiches, de dépliants, de collants de pare-chocs, de signets, de conférences et d'éducation populaire, bref, une campagne publicitaire de sensibilisation. Tout cet éventail d'activités vise principalement à dénoncer la violence faite aux femmes, à démystifier le phénomène et toutes les procédures (judiciaires, médicales, légales) qui l'accompagnent et enfin, à orienter tant les victimes, les témoins que les agresseurs vers des ressources qui peuvent les aider.

- À Restigouche, au Nouveau-Brunswick, c'est une unité d'intervention pour crises familiales qui a été mise sur pied par des intervenants non professionnels. Leurs services d'information, de référence et d'assistance sont gratuits. Ils répondent aux problèmes de violence familiale, de suicide, de mortalité (deuil), aux problèmes avec les jeunes, aux agressions sexuelles et à tout autre type de crise.

- En Colombie-Britanique, il y a eu également un type d'intervention éducative auprès des femmes. Les rencontres s'organisaient sous forme de groupe où les femmes étaient amenées à discuter des thèmes choisis, au préalable, et qui correspondaient à des préoccupations ou des problèmes pour elles. Une autre série de cours était également disponible, cette fois pour développer des habiletés de relation d'aide avec d'autres femmes. En plus de briser l'isolement, d'acquérir des habiletés à la communication et à la relation d'aide, ces groupes offraient soutien, compréhension et amélioration dans le vécu des femmes.

- En Ontario, les policiers de la GRC ont suivi une formation en matière d'intervention dans les conflits domestiques. Ainsi, une section du service de police, composé de personnel civil, est chargée d'intervenir dans les désaccords familiaux à la demande du policier chargé de l'enquête.

- La police de Régina peut faire appel à une équipe de travailleurs sociaux pour les aider dans leurs interventions. La population

étant plus habituée à faire appel aux policiers dans ce type de conflits, ces derniers se sont donc adjoints des intervenants sociaux. L'équipe d'intervention est à la fois très disponible et accessible.

L'ensemble des éléments résultant de la recherche documentaire, des visionnements de films et vidéos, des discussions avec des intervenants et des informatrices est présenté dans les pages suivantes. Certaines de ces activités concernent les services (introduire une orientation nouvelle), mais la plupart relèvent des stratégies de promotion et de prévention primaire (organisation communautaire, éducation, communication, etc.).

Tableau 2 : Banque d'idées

- Déclarer un mois de la prévention de la violence au foyer.
- Support aux réseaux d'aide naturel.
- Former des agents multiplicateurs.
- Cours prénatals en impliquant les pères.
- Établir et faire connaître un scénario de protection.
- Former des groupes d'entraide.
- Former davantage les professionnels devant entrer en contact avec des clientèles à risque.
- Implanter un centre de ressources familiales ou centre communautaire féminin.
- "Counselling" de couple.
- Développer l'emploi féminin.
- Établir un service pour hommes violents.
- Bande dessinée sur la violence conjugale ou pièce de théâtre.
- Encart sur le problème des femmes violentées, joint à l'envoi des chèques d'allocations familiales.
- Sensibilisation auprès :
  - des institutions;
  - des députés;
  - du personnel;
  - des intervenants.
- Sensibilisation au niveau scolaire (réf. "La maîtresse d'école").
- Campagne d'information auprès du public avec des répondants de l'aide juridique.
- Capsule d'information dans le journal.
- Émission de radio pour sensibiliser la population à toutes les formes de violence et sur l'importance d'agir. Faire intervenir :
  - enfants;
  - femmes;
  - personnes âgées;
  - leaders de la communauté.
- Émission de télévision ou vidéo annonçant les ressources, un numéro de téléphone et le scénario de protection.

- Écoute téléphonique.
- Cafés-rencontres.
- Clubs-santé.
- Maisons d'hébergement.
- Activités de dépistage (travailleur de rue).
- CAVAC.
- CALACS.
- Centres de soutien sociojuridique :
  - renseigner les femmes sur leurs droits et obligations, sur les ressources sociales et communautaires et sur le processus judiciaire; assurer un service d'accompagnement à la Cour pour humaniser la démarche.
- Préparer un répertoire et un guide d'information sur les ressources pour les femmes victimes de violence conjugale (CRSSSLL).
- Développer un système similaire à "Parent-Secours" pour une protection de 24 heures dans les petits villages.
- Organiser un séminaire sur le dépistage pour les professionnels de la santé et des services sociaux (Hôpital Général d'Ottawa).
- Faire connaître les droits, recours et procédures.
- Cours de relaxation.
- Cours de communication :
  - dans le couple;
  - dans la famille.
- Cours de préparation à la vie familiale.
- Cours sur la résolution de conflit.
- Cours de préparation au mariage.
- Présentation de films ou vidéos suivie de discussions.
- Cours pour accroître la compétence parentale.
- Faire une recherche-sondage sur l'isolement des femmes et les moyens qu'elles proposent pour s'en sortir (participation).
- Démarches ou représentations pour obtenir des sentences exemplaires pour les hommes violents.
- Sensibiliser les jeunes en leur apprenant à communiquer leurs émotions et arrêter de valoriser la puissance et la force physique.

- Distribuer des "kit" éducatifs :
  - cycle de la violence;
  - plan d'urgence;
  - lois et droits des victimes, témoins et agresseurs (Yukon).

- Développer un projet régional :
  - assurer une base minimale d'intervention;
  - permettre des rencontres et des échanges régionaux;
  - permettre le support et le soutien mutuel;
  - intégrer plus facilement les nouvelles intervenantes;
  - adapter continuellement à la réalité régionale.

- Coordination régionale pour permettre plus de concertation et un plan d'action à long terme.

- Témoignage-conférence sur des problèmes ou préoccupations du milieu.

- Radioroman.

- Organiser un minicolloque (fin de semaine de réflexion) pour parler de la violence sous toutes ses formes et faire connaître les ressources :
  - favoriser une formule itinérante : district par district avec quelques personnes-ressources et les intervenants du district (Îles-de-la-Madeleine).

- Via les programmes de périnatalité et ceux s'adressant à la famille, développer des réseaux d'entraide et des activités de parrainage.

NOTES DU CHAPITRE III

1 Vous trouverez à l'annexe G, la liste des infractions relatives à la violence conjugale de même que des tableaux extraits de la publication du ministère de la Sécurité publique du Québec (MSPQ).

2 Comparativement à un (1) dossier en 1987.

3 Leur provenance se répartit ainsi :
- 4 de la Haute-Côte-Nord;
- 4 de la Moyenne-Côte-Nord;
- 3 de la Basse-Côte-Nord.

4 Lucie Richard avait déjà souligné l'importance de la variable "mode de vie local" en parlant de l'intervention à développer.

5 Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale.

6 Sur la Côte-Nord, beaucoup de personnes sont munies d'armes de chasse.

7 Conseil régional de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, avril 1988.

8 Des démarches sont cependant en cours en vue de l'implantation de cette ressource pour 1991-1992.

9 Une section portant sur l'intervention en santé mentale en milieu rural se retrouve à l'annexe J à la fin du rapport.

CHAPITRE IV

L'INTERVENTION EN VIOLENCE CONJUGALE DANS LES PETITES COMMUNAUTÉS NORD-CÔTIÈRES

CHAPITRE IV

L'INTERVENTION EN VIOLENCE CONJUGALE DANS LES PETITES COMMUNAUTÉS NORD-CÔTIÈRES

4.1 Une intervention dérivant d'un modèle d'explication

Dans la section qui va suivre, nous présentons, de façon plus exhaustive, le cadre à partir duquel nous explorons la réalité de l'intervention en violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières.

L'évolution du phénomène de la violence à travers l'histoire a donné lieu à différentes définitions conceptuelles qui ont à leur tour, inspiré diverses théories ou modèles explicatifs.

La documentation sur le phénomène de la violence en général remonte à plus d'un demi-siècle. Différents spécialistes ont avancé des modèles explicatifs tels que la frustration, les notions d'instinct et de pulsion, le comportement appris, etc. Toutefois, les écrits portant spécifiquement sur la violence conjugale sont plus récents.

> *"La relation particulière de la victime avec son agresseur, le caractère privé de l'agression, la quasi-unidirectionnalité du geste violent, soit de l'homme vers la femme, l'ambiguïté des institutions face à l'intervention, la légitimation de l'abuseur, la difficulté d'agir de la victime, l'oppression spécifique des femmes sont autant de particularités qui font de la violence conjugale une problématique très particulière et d'une grande complexité."*[1]

Le concept même de violence conjugale a beaucoup évolué tout en se complexifiant. Ainsi, la violence conjugale est synonyme de :

violence physique	gifles, coups de poing, coups de pied, etc.
violences verbale et psychologique	insultes, menaces de suicide, de destruction de biens, actes visant à terroriser la victime, contrôle de ses activités, obligation pour la victime de se livrer à des actes dégradants;
violence sexuelle[2]	plaisanteries, insultes et attouchements indésirables, activités sexuelles forcées, jalousie excessive, etc.;
violence environnementale	forme de brutalité exercée dans le milieu afin d'éloigner les autres et d'isoler la victime et de les amener à confirmer qu'elle est folle, écarter la famille et les amis sur le plan physique et/ou psychologique, ridiculiser les habitudes, les convictions familiales, ethniques ou religieuses de la femme pour en arriver à créer une dépendance économique, un confinement à la maison, l'élimination de ses biens et des animaux familiers, l'abus de ses enfants, etc., manipuler les événements et autrui jusqu'à ce que la victime croit qu'elle est paranoïaque, hystérique, psychotique ou qu'elle développe un comportement suicidaire-meurtrier[3];
et d'exploitation sociale	renforcement des valeurs traditionnelles par les institutions sociales : famille, église, éducation, justice, etc.; c'est aussi les médias qui exhibent la violence comme une technique propre à résoudre les problèmes tout en renforçant les stéréotypes masculins et féminins, voir annexe K.

Pour la plupart des auteurs, toutes ces formes de violence ne se présentent pas simultanément, mais elles apparaissent graduellement et de façon cyclique (Walker, 1979, Larouche, 1987).

Figure 6 : Le cycle de la violence

tensions

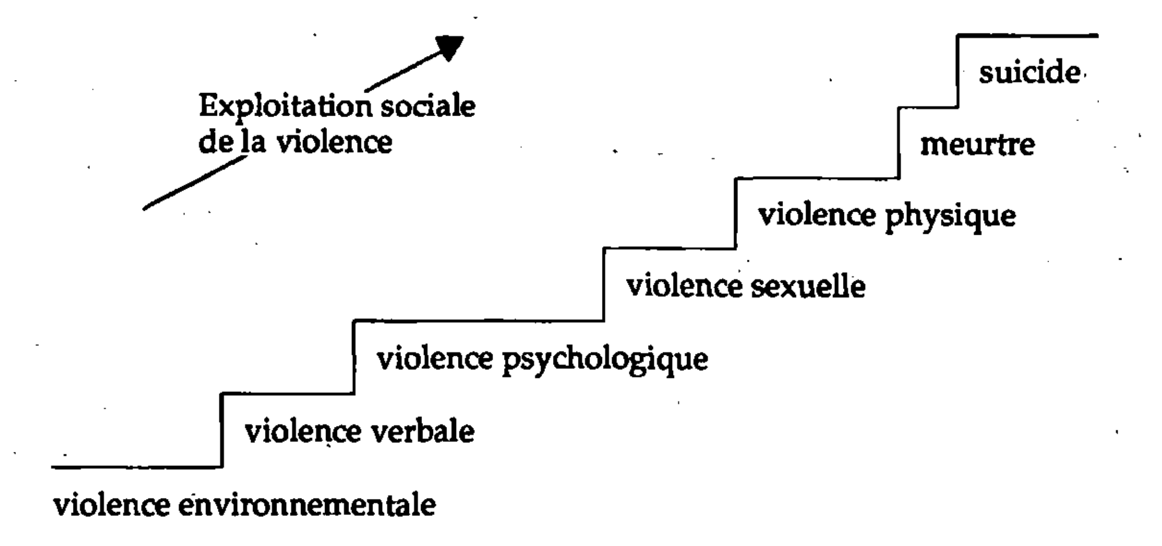
agression

période de
rémission

* * *

De plus, Larouche (1985) introduit le concept d'escalade de la violence se présentant à la manière d'un continuum depuis le risque négligeable jusqu'au risque considérable, pouvant causer la mort (Purdy, 1982).

Figure 7 : L'escalade de la violence



* * *

Alors que le cycle de la violence permet de prédire la période de celle-ci et que l'escalade identifie son type (comme les informatrices l'ont rapporté), un lien existe entre l'escalade de la violence et les stratégies d'adaptation développées. La fréquence devrait également être considérée comme un indicateur de risque. Selon les auteurs (Adams, 1986, Larouche, 1985-1987, MacLeod, 1988, Purdy et Nickle, 1982), c'est particulièrement le caractère répétitif et persistant de la violence axée sur la victime qui lui fait du mal et qui en fait un mauvais traitement.

La connaissance de ces notions (cycle et escalade de la violence) aide à situer le degré de gravité et à déterminer l'intervention à entreprendre. Quoique cette dernière soit davantage l'apanage du modèle explicatif auquel adhère l'intervenant, il n'est pas rare, toutefois, qu'il en ait adopté plus d'un ou qu'il ait forgé le sien : un modèle éclectique. L'intervention découle donc directement de l'explication qu'on se fait du phénomène de la violence conjugale.

Comme la documentation est exhaustive au sujet de théories explicatives du phénomène de la violence, et qu'elles ont déjà fait l'objet de travaux antérieurs, nous nous limiterons à énoncer les principaux courants en laissant aux lecteurs intéressés, par l'une ou l'autre des théories, l'initiative de se référer aux auteurs respectifs.

Trois principaux courants explicatifs semblent se dégager de la documentation :

- l'explication inter ou intrapersonnelle;
- l'explication sociale;
- l'explication politique.

Brièvement, les premiers modèles de l'**explication inter ou intra-personnelle** relèvent de la psychiatrie et de la psychologie. La violence est ramenée à des caractéristiques personnelles, à des désordres de personnalité tant chez la victime que chez l'agresseur.

Il va sans dire que les tenants de cette approche s'appuieront sur ces caractéristiques psychologiques pour établir leur programme de "counselling". Cette intervention peut être qualifiée de curative puisqu'elle s'appuie sur des caractérisques observées dans un contexte de violence et ne vise pas à la prévenir.

Pour ce qui est de l'**explication sociale**, elle relève de la théorie qui perçoit la violence comme un comportement appris. Ainsi, le fait d'avoir été victime ou témoin de la violence, étant plus jeune, constitue une expérience pouvant déterminer ultérieurement le choix d'un comportement violent pour l'homme, tandis que pour la femme cette expérience contribuerait à augmenter sa tolérance face à l'agression.

Cet apprentissage est renforcé par une "valorisation" des rôles stéréotypés de l'homme et de la femme, quotidiennement véhiculés dans les médias et les différentes institutions de notre société.

L'éducation traditionnelle et la socialisation des filles sont la cause d'une dépendance psychologique des femmes vis-à-vis du conjoint (aussi appelée impuissance apprise).

> *"Incapable de faire face à la vie sans la présence d'un homme, elles apparaissent donc dépendantes psychologiquement bien avant de l'être financièrement ou autrement."*[4]

Cette "impuissance apprise" s'accompagne d'une "incapacité apprise" provenant aussi de la socialisation des femmes où leurs capacités et leur pouvoir de contrôler leur vie sont contestés ou remis en doute (Richard, 1987, Bilodeau, 1987). Cette socialisation sexiste est en lien avec la tolérance sociale observée à l'égard de la violence conjugale.

Voir la femme comme victime, ne contribue-t-il pas à perpétuer la vision traditionnelle de femmes comme victime innocente et passive de l'homme?

L'**explication politique** est tout aussi proche et en continuité avec le phénomène social que ce dernier l'était avec l'explication inter ou intrapersonnelle; toutes ces dimensions sont inextricablement liées les unes aux autres (Béliveau et Gagnon, 1989).

La violence conjugale vue comme un phénomène politique nous vient notamment du cadre d'analyse féministe. Ses adhérents "focalisent sur la fonction exercée par la violence : le maintien du pouvoir et du contrôle des hommes sur les femmes"[5]. La violence est un acte d'oppression dans le but de maintenir des rapports de pouvoir (Corbeil, Paquet-Deehy et al., 1984) et comme une manifestation du rapport de domination des hommes par rapport aux femmes (Bilodeau, 1987).

La violence envers les femmes n'est pas un fait nouveau. Cette situation existe depuis toujours. Tant et aussi longtemps que la société ne sera pas en mesure de changer sa conception des relations hommes/femmes, il est difficile de croire que la problématique concernant la violence faite aux femmes sera chose du passé, car il n'est pas faux de prétendre que les normes sociales et culturelles de notre société permettent et même encouragent cette domination de l'homme sur la femme (Gill et Saint-Pierre, 1986).

En effet, l'intervention auprès des hommes ne doit pas être négligée, car de toute évidence, la violence conjugale ne pourra disparaître tant que les agresseurs ne modifieront pas leur mode de fonctionnement. Tant qu'il y aura tolérance et acceptation de la violence, il sera difficile d'intervenir de façon exclusive face à la violence conjugale.

Quant à la violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières, elle tient à la fois de ces éléments sociopolitiques et culturels, elle est à la fois en lien avec le processus de socialisation

et les caractéristiques psychologiques de l'individu. Comme plusieurs combinaisons sont possibles et qu'elles varient d'un individu à l'autre, cela nous amène à considérer davantage un modèle mixte, éclectique et global, de type sociocommunautaire pour ces communautés. Nous tenterons de préciser davantage ce projet d'intervention dans les sections suivantes.

4.2 Une approche à privilégier pour une intervention appropriée

4.2.1 Principes de l'intervention sociale en milieu isolé

Nous rapportons ici certains éléments issus de la première recherche (Richard, 1987) et des conclusions de l'équipe Corin-Bibeau[6]. Ce rappel nous apparaît justifié au moment d'aborder l'intervention à privilégier au niveau de la promotion et de la prévention concernant la violence conjugale, telle qu'elle apparaît dans les petits milieux nord-côtiers.

Rares sont les intervenants qui peuvent privilégier d'une seule approche d'intervention en milieu rural et/ou isolé. L'étendue du territoire, la diversité des problématiques et des clientèles, le nombre restreint d'intervenants favorisent un certain éclectisme dans la pratique. Ces intervenants font face à des demandes et à des stress différents des intervenants des milieux urbains et différents de ce qu'ils ont pu apprendre à l'université. Comme tout membre de ces communautés, les intervenants sont soumis au contrôle social. Ils doivent alors développer des habiletés et des styles particuliers

d'intervention. Créativité, imagination et innovation représentent les qualités premières d'un intervenant travaillant dans ces milieux. De plus, pour garantir le succès de l'intervention, plusieurs auteurs s'accordent pour dire que l'intervenant doit présenter une ouverture d'esprit impliquant un ajustement aux normes, aux valeurs et aux réseaux de pouvoir formel et informel de l'endroit.

Le premier principe de l'intervention sociale en milieu isolé, mentionné par Richard (1987), rejoint en fait une des neuf caractéristiques du style d'intervention privilégié par l'équipe Corin-Bibeau, à savoir que :

> *"tout problème prend en effet sens lorsqu'il est saisi, lu et interprété sur un arrière-fond culturel spécifique, celui-là même du système de valeurs des personnes qui le vivent"*[7].

Le fait de prendre en considération les bases culturelles d'un comportement peut nous amener à déplacer le regard du problème vers le contexte et alors à orienter l'intervention dans une autre direction. Ce type de modèle est complexe et il oblige les intervenants à bien connaître le milieu social et culturel et à développer des habiletés à une lecture culturelle des problèmes.

Le modèle proposé ici est le corollaire de la perspective que nous avons adoptée et tient compte du milieu à l'étude. L'ensemble des caractéristiques qui seront énumérées constituera les balises de ce type d'intervention et devrait imprégner non seulement la pratique

professionnelle, mais aussi la conception des programmes et de l'organisation des services.

Ce type d'intervention invite à aller au-delà d'une approche individuelle et amène l'intervenant à travailler davantage sur le tissu social et donc à considérer dans ses démarches de résolution du problème, les familles, les clans et les réseaux sociaux puisqu'ils constituent des agents de socialisation, de contrôle social, de soutien en matière de comportements sanitaires et enfin, des canaux privilégiés de communication en milieu isolé (Young, 1982, Hassinger, 1982).

Les principales caractéristiques du style d'intervention, proposé par l'équipe Corin, viennent d'une recherche terrain en Moyenne-Côte-Nord. Ils ont esquissé des lignes directrices à partir desquelles il faudra avancer des propositions d'action et orienter une approche sensible aux valeurs culturelles, aux formes d'organisation sociale et au vécu des gens.

C'est ainsi qu'ils proposent :

1. d'adopter un certain type de lecture des problèmes, selon la spécificité culturelle, soit celui du système de valeurs des personnes qui vivent ce problème;

2. de planifier des interventions socialement et culturellement acceptables;

3. de travailler sur les conditions cibles, éléments ou conditions de contexte qui sont à l'origine du problème et qui permettent

constamment à ce dernier de refaire surface; il s'agit ici d'une intervention de longue haleine, mais comme le rappelait Collier (1984), la solution à long terme est parfois plus "payante", plus profitable et rapporte davantage à la communauté;

4. de favoriser une intervention qui "s'insère dans les dynamismes locaux en les dynamisant"; le personnel intervenant doit être attentif aux modalités populaires de résolution du problème afin de les appuyer pour les renforcer; cette ligne de pensée rejoint l'approche de prise en charge du milieu par le milieu;

5. de délimiter ce qui fait vraiment problème; pour ce faire, les intervenants doivent revoir leurs moyens diagnostiques pour ne pas créer un problème là où il n'y en a pas (la violence conjugale est rarement identifiée comme un problème), tout en étant capable d'identifier et de travailler sur les conditions d'émergence du vrai problème.

À la suite de ces observations, il ressort qu'"il est essentiel de favoriser une concertation interprofessionnelle au niveau même du travail quotidien; elle s'impose avec d'autant plus d'urgence que le bassin populationnel réduit fait en sorte que ce soit souvent les mêmes personnes ou les mêmes familles qui sont rencontrées par les différentes catégories professionnelles. Une telle concertation doit se faire avec un objectif de coopération en vue d'une intervention plus générale axée sur la promotion et la prévention (primaire)"[8].

Ces niveaux d'intervention devraient permettre effectivement de rejoindre, par leurs différentes stratégies, la clientèle qui ne vient jamais vers les services.

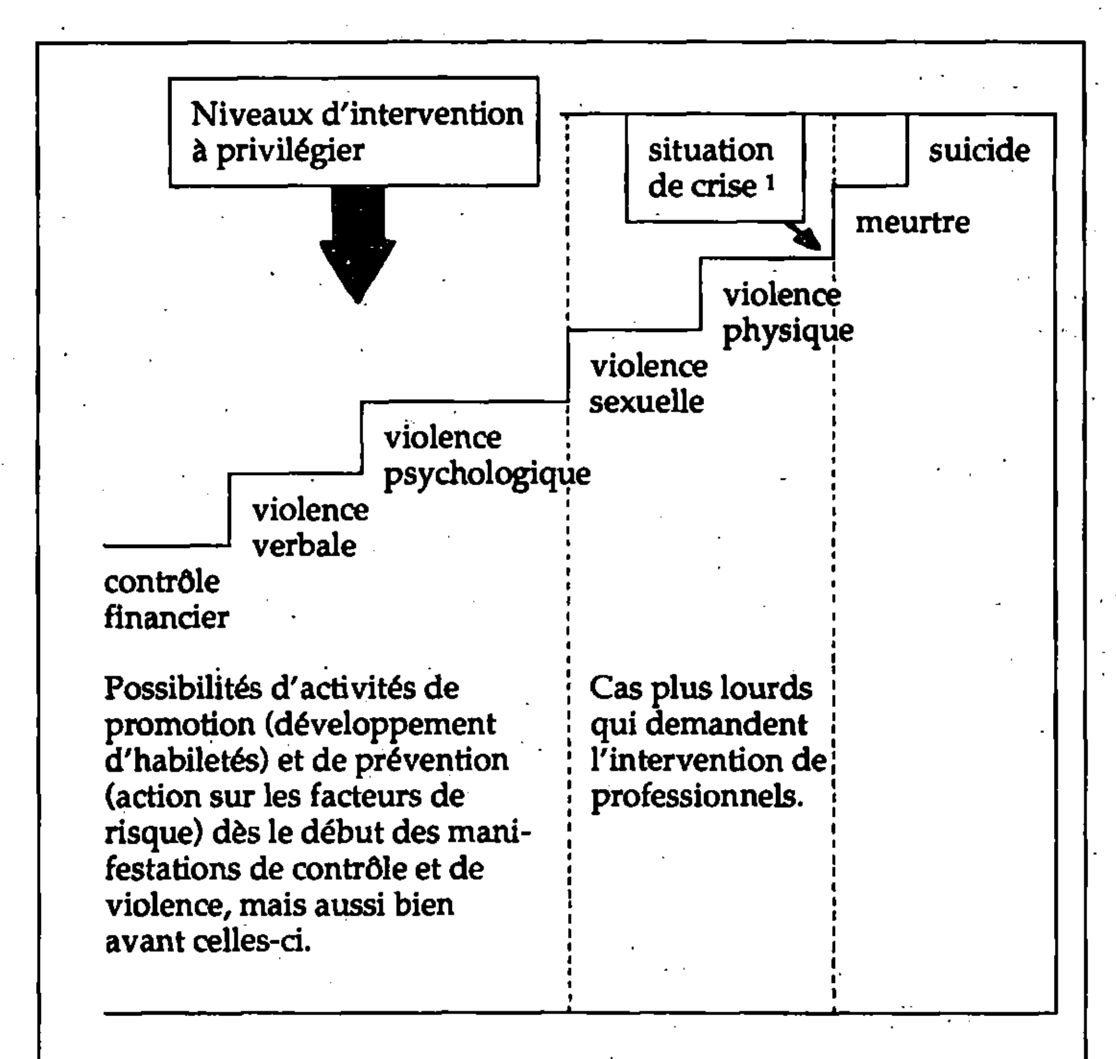
4.2.2 Cadre de référence et objectifs à privilégier

Depuis déjà quelques années, s'est amorcée sur la Côte-Nord, une réflexion sur l'intervention en matière de violence conjugale dans les petites communautés. Les différents colloques, les échanges et les études sur le sujet ont contribué à faire avancer cette réflexion. Il existe donc, déjà chez nous, des façons d'intervenir dans ce domaine[9].

Par ailleurs, nous avons vu qu'une forte proportion des femmes continuent de vivre avec leur conjoint violent ou retournent vivre avec lui après une période de répit. Nous savons également que l'accessibilité et la capacité d'accueil en matière d'hébergement restent limitées. Dès lors, il apparaît tout indiqué d'envisager une intervention au niveau communautaire donc une intervention ayant une portée à plus long terme et de façon à agir sur les facteurs qui concourent à la manifestation de la violence conjugale.

En effet, il serait plus profitable de développer des activités qui tenteraient d'enrayer la violence et qui permettraient de développer des habiletés sociales et un environnement pouvant freiner la violence.

Figure 8 : Niveaux d'intervention privilégiés dans le processus de l'escalade de la violence



1 Selon certains intervenants de notre région, la déclaration de la violence conjugale se fait à un moment déjà avancé, comparativement à ce qui s'observe en milieu urbain. Cette situation nécessite alors plus souvent une intervention d'urgence amenant ainsi les femmes à devoir quitter le village. Ce constat renforce notre position à vouloir travailler en amont du problème ou de la crise. Une plus grande connaissance des facteurs de risque permettrait de déterminer les moyens et les activités à entreprendre pour prévenir la violence, sans oublier le travail sur les déterminants.

À l'inverse des protocoles d'intervention, notre objectif n'est pas tant de prévoir avec précision une façon d'intervenir, mais plutôt de tenter de faire ressortir les éléments conduisant à une approche d'intervention appropriée à notre contexte nord-côtier.

Comme il fut identifié et justifié plus haut, nous privilégions la promotion et la prévention primaire comme niveaux d'intervention en violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières. En effet, la promotion s'inspire principalement du modèle écologique (ou systémique) et socioculturel, ce qui dans notre contexte régional nous apparaît important et porteur de succès. En ayant une action dirigée vers des systèmes multiples et interdépendants (modèle tridimensionnel présenté au chapitre II), ainsi que vers les processus culturels et sociaux, tout en s'adressant à la population général (moins menaçant dans les petits milieux), mais en incluant des groupes particuliers et à risque, ces interventions pourront :

- agir sur les déterminants;
- développer des conditions favorables;
- réduire les problèmes et les facteurs de risque;
- protéger les individus.

Selon la Chartre d'Ottawa (1986)[10], la promotion de la santé signifie que l'on doit :

1. élaborer une politique publique saine;
2. créer des milieux favorables;
3. renforcer l'action communautaire;
4. acquérir et/ou renforcer des aptitudes individuelles;
5. réorienter les services de santé.

Pour y arriver, la promotion et la prévention recourent à diverses stratégies :

- l'éducation sanitaire (directe, médiatisée, en petits groupes);
- la communication (événements communautaires, médias écrits et électroniques);
- le marketing social (campagnes du MSSS);
- le développement communautaire (groupes d'entraide, réseaux, aide par les pairs);
- l'action politique en santé (mouvements de citoyens, lobbying).

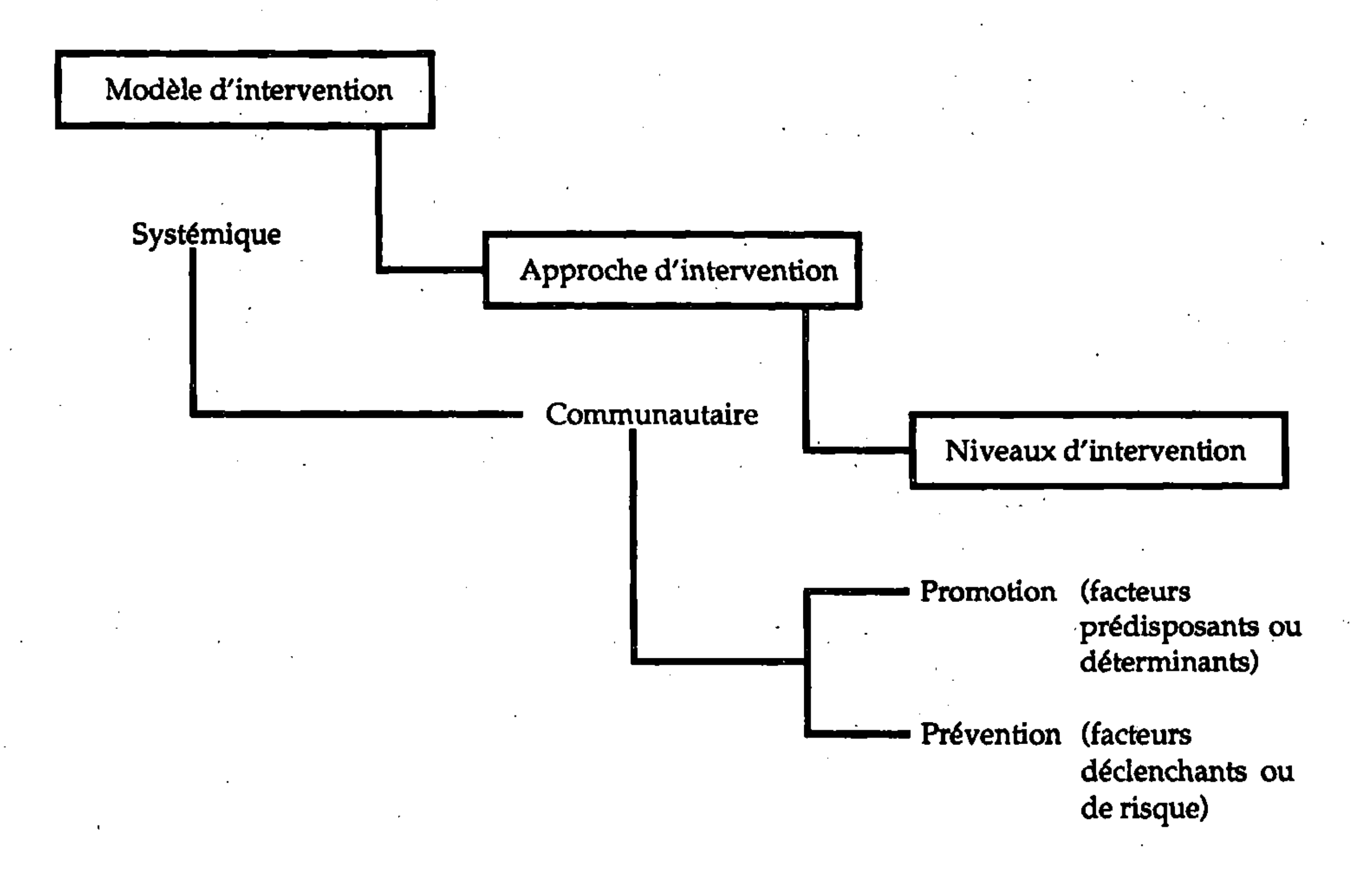
L'approche communautaire devrait être privilégiée à l'approche traditionnelle centrée sur l'individu. Cette approche communautaire d'intervention a ses principes et peut se réaliser sous différents types d'actions :

- **Principes**

- Reconnaissance du potentiel de l'individu et de la communauté;
- établissement de solidarités avec la communauté;
- partage de la responsabilité;
- perspective écologique dans l'action;
- approche davantage proactive que réactive;
- accès à une équipe locale d'intervenants;
- flexibilité de l'organisation (Guay, 1985-1987).

Figure 9 : CADRE DE RÉFÉRENCE

Pour l'intervention en violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières



• **Types d'intervention communautaire**

- Utilisation des médias, lobbying et consultation;
- organisation communautaire;
- intervention de quartier;
- intervention axée sur les compétences de la personne;
- intervention de support auprès du réseau social;
- sensibilisation et entraînement;
- mise sur pied d'alternatives et de groupes d'entraide;
- intervention de crise;
- intervention stratégique (Guay, 1985-1987).

Dans le même ordre d'idée et pour répondre aux difficultés d'intervention soulevées par les intervenantes lors du premier volet de la recherche, à partir aussi du vécu des femmes et en regard des principes de l'intervention sociale en milieu isolé, il appert que favoriser, encourager et soutenir la prise en charge du milieu par le milieu serait une composante de la stratégie à adopter et un objectif à long terme à favoriser.

"La prise en charge par le milieu" peut être considérée comme une réaction à l'intervention professionnelle qui éprouve parfois des difficultés à répondre aux besoins et qui ne tient pas compte des ressources de la personne. Les gens du milieu, comme les intervenants face à leurs pratiques d'action, sont capables d'analyser leurs pratiques de vie et de les orienter.

La prise en charge du milieu implique qu'on insiste sur l'importance des habitudes ou du mode de vie et sur l'autoresponsabilité que doivent assumer les individus, les familles et les collectivités à

l'égard de leur santé (Alary, 1988). Cependant, dans un premier temps, il apparaît difficile de tout faire reposer sur les dynamismes locaux, voilà pourquoi il s'agit d'objectifs à plus long terme laissant place à des programmes intermédiaires.

Dans un optique de promotion et de prévention, les objectifs de la prise en charge par le milieu pourraient, s'ils étaient reconnus et soutenus, régler une part des difficultés d'intervention dans les petits milieux.

Ces objectifs sont :

- de créer un tissu social permettant l'intégration et l'autonomie collective;
- d'améliorer la qualité de vie en favorisant l'entraide et le support;
- de développer, chez les intervenants, une approche plus collective en favorisant le recours à des ressources du milieu.

Ainsi, une intervention menée par des pairs d'un même réseau (à l'exemple des AA) pourrait être plus facilement acceptée et rendre moins problématique d'une part, le manque d'anonymat dû à la petitesse du milieu et d'autre part, le camouflage ou la négation du problème dû à la distance et au fossé entre le milieu et l'intervenant.

Évidemment, faite par des pairs, l'intervention pourra difficilement porter le biais urbain que l'on reproche trop souvent aux interventions des milieux ruraux ou isolés. De même, la réalité sociale de ces milieux, qui pose un problème aux intervenants parce qu'ils n'en sont pas originaires ou parce qu'ils n'ont pas été formés pour travailler dans ces milieux et qu'ils n'ont pas souvent l'occasion de le connaître suffisamment, ne poserait plus de problème aux pairs-intervenants puisque ces normes et valeurs sont les leurs et qu'en soi, cela ne pose pas de problème à la communauté.

Une intervention faite par les gens du milieu (élément d'un réseau, bénévole, etc.) ne rencontre pas les problèmes de pénurie, recrutement et roulement du personnel, ni le problème du manque de locaux puisque l'intervention se déroule dans le milieu naturel de la personne et avec des outils adaptés à la réalité de la communauté.

La prise en charge du milieu par le milieu apparaît peut-être comme la solution idéale, mais elle a aussi ses limites. Toutefois, elle gagnerait à avoir plus de considération et à avoir plus de place dans les stratégies d'intervention. En effet, ce type d'intervention s'appuie d'abord sur les ressources de la personne puisque l'on considère ici qu'elle est la plus en mesure d'identifier ses besoins et les solutions qui lui conviennent. Cette intervention s'appuie d'abord sur un support relationnel plutôt que sur un savoir technique puisque, c'est dans le vécu personnel et quotidien que les effets du problème se manifestent. On s'attend donc de la part de l'intervenant à plus de disponibilités et d'habiletés qu'à des techniques élaborées d'intervention (Alary et al., 1988).

Figure 10 : NIVEAUX D'ANALYSE

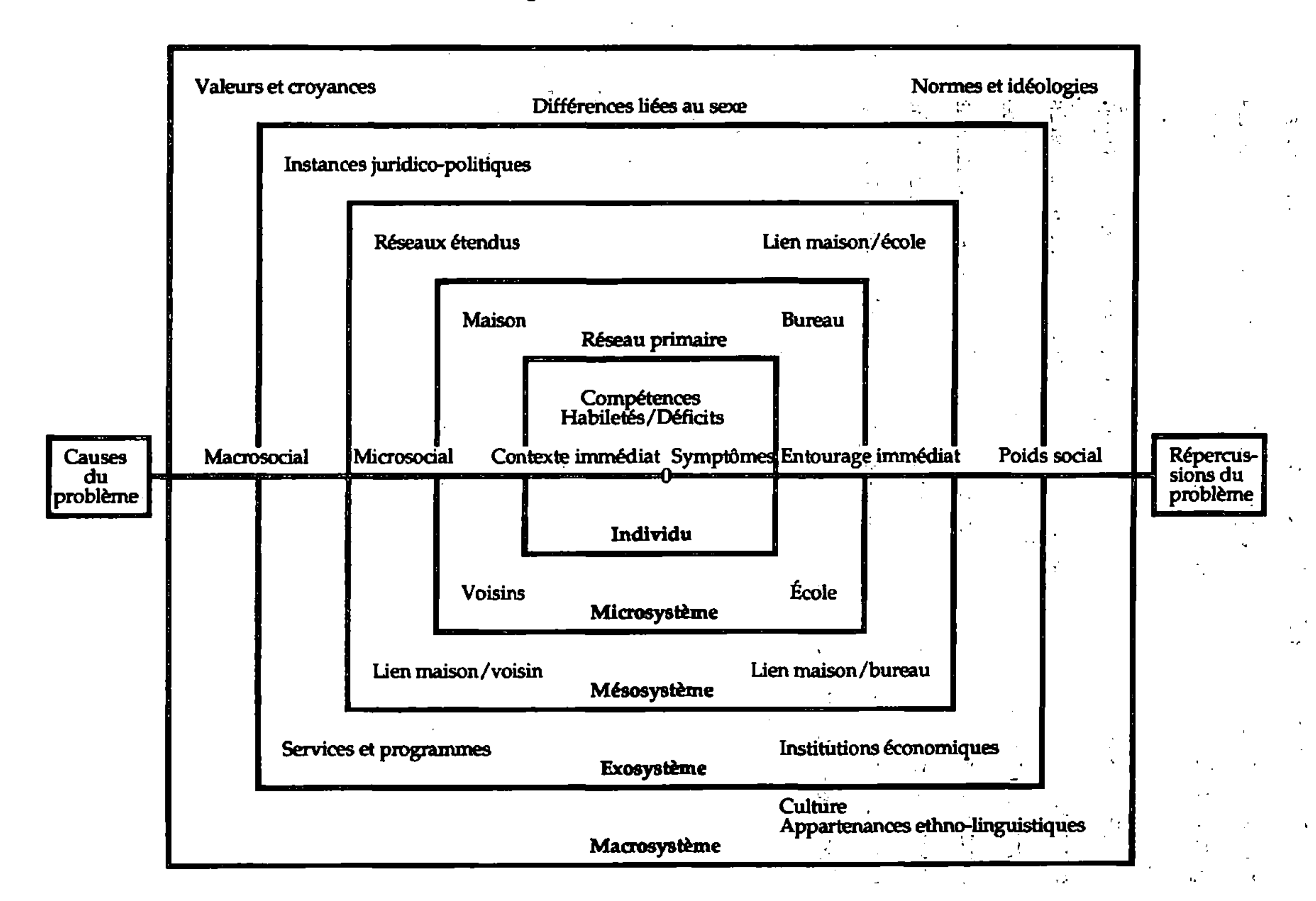
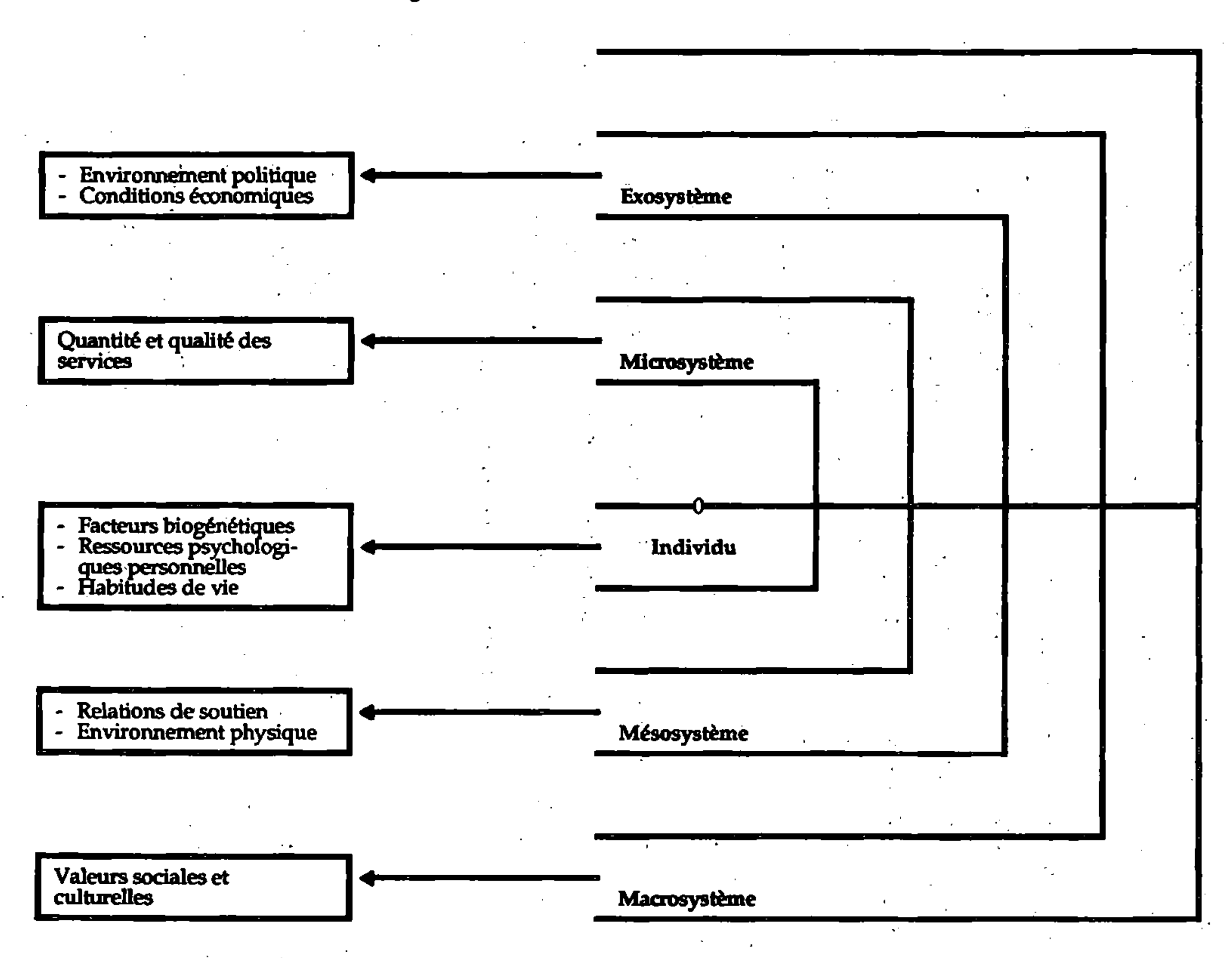


Figure 11 : LES PRINCIPAUX DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ



Inspiré de Santé et société, coll., Promotion de la santé, no 5.

Ces systèmes étant en interdépendance, l'intervention devra tenter de considérer simultanément ces niveaux d'analyse et d'intervention : l'intervention sera donc à la fois familiale, communautaire et sociale (approche écologique ou systémique, selon les auteurs).

On doit ainsi aller au-delà des approches traditionnellement utilisées en violence conjugale et intégrer des dimensions permettant d'inclure l'environnement immédiat et plus lointain, tout en tenant compte des relations et des règles qui régissent ces relations. C'est en effet ce que propose le modèle systémique. Ce modèle favorise une approche plus globale qui permet une intervention moins menaçante et plus respectueuse de la vie familiale et conjugale.

Le modèle systémique ou écologique s'articule autour du concept d'interaction, d'interdépendance entre les systèmes : les comportements et les conduites que l'on peut observer sont le produit de l'interaction entre les personnes qui les émettent et l'environnement.

Les tenants de ce modèle définissent l'environnement "comme la juxtaposition de couches systémiques imbriquées les unes dans les autres (à la manière de poupées russes) où les interactions sont réciproques. Les interactions ne sont alors pas seulement présentes entre l'individu et un seul niveau environnemental, mais entre la personne et plusieurs niveaux à la fois eux-mêmes en interaction les uns avec les autres" (C. Bouchard, 1987, p. 145).

Cette approche inspire une façon d'analyser, de rationnaliser l'intervention que peuvent s'approprier ceux qui travaillent tout aussi bien aux niveaux de l'individuel, du familial, du communautaire que du social (Bouchard, 1987).

Pour faciliter la compréhension, le tableau 3 présente un parallèle entre l'approche plus traditionnelle et l'approche systémique. Malgré sa complexité apparente, cette dernière approche apparaît intégrer et présenter toutes les dimensions en jeu lors de l'intervention en violence conjugale.

Tableau 3

Les approches analytique et systémique[1]

L'approche analytique	L'approche systémique
1. Elle isole et se concentre sur les éléments.	1. Elle relie et se concentre sur les interactions entre les éléments.
2. Elle considère la nature des interactions.	2. Elle considère les effets des interactions.
3. Elle s'appuie sur la précision des détails.	3. Elle s'appuie sur la perception globale.
4. Elle modifie une variable à la fois.	4. Elle modifie des groupes de variables simultanément.
5. Elle est indépendante de la durée et les phénomènes considérés sont réversibles.	5. Elle intègre la durée et l'irréversibilité.
6. La validation des faits se réalise par la preuve expérimentale dans le cadre d'une théorie.	6. La validation des faits se réalise par comparaison du fonctionnement du modèle avec la réalité.
7. Les modèles sont précis et détaillés, mais difficilement utilisables dans l'action.	7. Les modèles sont insuffisamment rigoureux pour servir de base à la connaissance systématique, mais sont utilisables dans l'action.
8. C'est une approche efficace lorsque les interactions sont linéaires et faibles.	8. C'est une approche efficace lorsque les interactions sont non linéaires et fortes.
9. Elle conduit à une action programmée dans ses moindres détails.	9. Elle conduit à une action par objectif.
10. Elle insiste sur la connaissance des détails, mais perd de vue les buts généraux.	10. Elle insiste plus sur la connaissance des buts que sur les détails.

1 Ce tableau s'inspire, en partie, de celui proposé par J. de Rosnay dans Le macroscope, p. 108.

Source : Les Organisations : une approche systémique, Yves Bertrand et Patrick Guillement, 1989.

NOTES DU CHAPITRE IV

1 Béliveau, J.-P. et Yves Gagnon. Recherche-action sur la violence des hommes dans le cadre de la violence conjugale à Baie-Comeau, CLSC de l'Aquilon, Baie-Comeau, 1989, p. 141.

2 Au Canada, une loi interdit à tout homme d'agresser sexuellement son épouse depuis janvier 1983.

3 Purdy, F. et Nickle, N. Principes à la base de la pratique pour aider les hommes violents, Centre national d'information sur la violence dans la famille, Santé et Bien-être social Canada, Ottawa, p. 5.

4 Prairie, J. et Langelier-Biron, L. Violence conjugale : processus d'arrêt, Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal, 1985.

5 Ibid., p. 152.

6 Corin, Ellen, Bibeau, Gilles et al. Le contexte social et culturel des problèmes sociosanitaires en Moyenne-Côte-Nord, Centre de santé Saint-Jean-Eudes, Havre-Saint-Pierre, 1985.

7 Ibid., p. 190-191.

8 Ibid., p. 196.

9 L'intervention individuelle ("counselling" et thérapie) est disponible dans tous les districts et assurée par une équipe professionnelle. De plus, des protocoles d'intervention en situation de crise sont implantés ou en voie de l'être dans chaque district sociosanitaire.

10 Organisation mondiale de la santé, Santé et Bien-être social Canada, Association canadienne de santé publique. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Une conférence internationale pour la promotion de la santé. Vers une nouvelle santé publique, Ottawa, 1986.

CONCLUSION

UNE DÉMARCHE À POURSUIVRE...

CONCLUSION
UNE DÉMARCHE À POURSUIVRE...

Même si la violence conjugale fait l'objet de plusieurs recherches, peu sont celles où l'on s'attarde à l'intervention.

L'intérêt particulier de cette démarche réside dans les milieux où l'intervention doit s'appliquer, c'est-à-dire dans les petits milieux isolés et dépourvus d'une panoplie de services, lesquels se retrouvent plus souvent dans les grands centres.

Avant de définir un modèle d'intervention en violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières, nous avons voulu en savoir davantage sur l'expression du phénomène, sur les stratégies d'adaptation mises de l'avant par les femmes de ces milieux, ainsi que sur les interventions possibles à réaliser auprès d'elles.

Les femmes, rencontrées lors de cette recherche, ont largement contribué à illustrer le contexte et le vécu de la violence conjugale dans les petites communautés. Elles ont ainsi fourni des informations précieuses permettant de saisir de leur point de vue et dans leur contexte les multiples dimensions de ce phénomène social.

Une bonne partie des informatrices ont subi ou ont été témoins de violence avant l'âge adulte. Puis, à leur tour elles ont connu cette réalité avec un conjoint, surtout de la violence psychologique, durant

plusieurs années avant d'entreprendre une démarche pour que cesse cette violence.

Notre démarche de recherche a permis de réaffirmer certains constats énoncés dans d'autres études, à savoir qu'une forte proportion des femmes continuent de vivre avec leur conjoint violent ou retournent vivre avec celui-ci après une période de répit. Nous constatons également que l'accessibilité et la capacité d'accueil en matière d'hébergement pour femmes en difficulté restent illimitées. Dès lors, il nous apparaissait tout indiqué d'envisager une intervention au niveau communautaire, de façon à agir sur les facteurs qui concourent à la manifestation de la violence conjugale. En effet, il serait plus profitable de développer des activités qui enrayeraient la violence, du moins, qui permettraient de développer des habiletés et un environnement social pouvant la freiner.

De plus, les entrevues menées auprès des femmes victimes de violence conjugale ont non seulement contribué à illustrer le contexte général et le vécu de ce phénomène dans les petites communautés nord-côtières, mais elles ont également permis l'identification de deux types de facteurs auxquels pourraient correspondre des interventions bien précises.

Déjà quelques éléments de travail au niveau de la promotion et de la prévention se dégagent du discours (gestion du stress, communication dans le couple, consommation d'alcool). Par ailleurs, le principal impact, ou effet de la violence, est identifié par une perte de

confiance en soi et une diminution de l'estime de soi. Quant aux stratégies de survie ou d'adaptation, elles varient en fonction de la personnalité de la victime, du contexte, du type de violence et de son histoire dans le couple. Certaines ont joué les indifférentes, le temps que l'orage passe. D'autres se sont cachées des soirées et des nuits entières pour éviter les assauts d'un conjoint, d'autres par ailleurs ont préféré affronter en ayant pris soin, toutefois, de cacher tout ce qui pouvait menacer leur vie, et enfin quelques-unes sont parties temporairement ou définitivement de leur milieu en laissant famille, maison et travail.

Ainsi, nous retenons la notion de "facteurs prédisposants" à la violence conjugale, correspondant aux déterminants de la santé. Il s'agit, par exemple, des conditions économiques, des valeurs sociales et culturelles, etc. La seconde notion que notre recherche introduit porte sur les "facteurs déclenchants" (facteurs de risque). L'épisode de crise se manifeste suite, par exemple, à la consommation excessive d'alcool chez certains sujets.

Encore une fois, le choix de la ressource varie en fonction de la personnalité, mais les témoignages ont surtout démontré le peu d'alternative, le peu de disponibilités et le peu d'informations en ce qui concerne la violence conjugale.

Ces entrevues permettent de renforcer le choix de deux grandes stratégies d'intervention : la promotion et la prévention. Elles

permettent également, tout comme la revue de documentation et la consultation des intervenants, d'alimenter une "banque d'idées".

En effet, nous avons procédé à l'inventaire des programmes ou projets concernant l'intervention en violence conjugale dans les petits milieux à la recherche d'un modèle d'intervention.

Si jusqu'à présent, il est clair que l'on doive déployer les stratégies d'intervention en promotion et en prévention, il reste encore une dimension qu'on ne peut ignorer : c'est la façon d'aborder la violence conjugale dans les petites communautés. Certains principes favorisent le succès de l'intervention en milieu rural ou isolé, mais il faut aussi qu'ils s'inscrivent dans un cadre de référence pour la violence conjugale. Nous proposons en fait d'aller au-delà des approches traditionnelles et de considérer davantage le système familial ainsi que son environnement. Une intervention, si efficace soit-elle, si elle ne touche que la femme, victime de violence, sans rien changer dans son environnement immédiat et plus lointain a peu de chance de porter le succès escompté, c'est-à-dire éliminer la violence conjugale.

Il faut donc envisager un travail au niveau individuel, mais aussi familial, communautaire et social; approche complexe qui appelle à la concertation.

Par cette démarche de recherche, nous avons approfondi nos connaissances sur le vécu de la violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières. L'ampleur et la complexité du phénomène et la réalité du

milieu indiquent qu'il faut dépasser le "cas par cas" pour améliorer la situation. Il s'agit d'une entreprise de longue haleine qui nécessitera toujours que soient menées, de façon parallèle, des interventions individuelles au moment de la crise.

Nous considérons avoir jeté les bases et fourni des données de première main pour animer une rencontre régionale. L'actualisation du modèle d'intervention en violence conjugale devra procéder d'une concertation régionale. Il s'agira de définir des principes, des buts, des orientations, des objectifs opérationnels et un plan d'action, à la lumière des informations rapportées dans cette démarche de recherche et des expériences des intervenants.

En s'inscrivant ainsi en continuité de l'étude de Richard (1987), cette recherche aura contribué à faire avancer la réflexion notamment sur l'intervention dans les petits milieux. Cependant, bien que nous ayons atteint nos objectifs de départ : 1) inventorier les interventions s'appliquant aux petites communautés, et 2) présenter les balises d'un modèle afin d'orienter les interventions dans ce type de milieu, il demeure que cette problématique devra faire l'objet d'attention continue et renouvelée.

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE

ADAMS, David. "Counseiling Men who Batter : a pro-feminist analysis of five treatment models" dans Bograd et K. Yllö (eds), Feminist Perspectives on Wife Abuse, 1986.

ALARY, Jacques, et coll. Solidarités, pratiques de recherche-action et de prise en charge par le milieu, Boréal, Montréal, 1988.

ASSOCIATION CANADIENNE DES ADMINISTRATEURS DES SERVICES SOCIAUX EN MILIEU DE SANTÉ. Manuel de protocoles sur la violence domestique : pour les travailleurs sociaux en milieu de santé, Santé et Bien-être social Canada, 1985.

ASSOCIATION CANADIENNE DES SOCIOLOGUES ET ANTHROPOLOGUES DE LANGUE FRANÇAISE. Intervention sociale, Actes du Colloque, 1981, Édition Coopérative Albert Saint-Martin, Montréal.

ASSOCIATION DES DÉPARTEMENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE. Pour une mission en santé, Colloque des départements de santé communautaire, décembre 1983.

ASSOCIATION DES DIRECTEURS DES DSC. Éléments pour une approche préventive en santé mentale communautaire, 1983.

ASSOCIATION POUR L'ÉTUDE ET LA PROMOTION DES STRUCTURES INTERMÉDIAIRES. Transitions, no 27-28, Actes du congrès - Santé mentale et pratique de réseau, Édition MEERA, Val d'Or, 1988.

AUBIN, Marie. Centre des femmes La Sentin'elle. La violence : une réalité même ici, Actes du colloque tenu aux Îles-de-la-Madeleine, 1988.

BÉLEC, Daniel, et Claude GENDREAU. Traité de psychiatrie sociale, Édition Louise Courteau, Paris, 1986, Bibliothèque nationale du Canada.

BÉLIVEAU, J.-P., et Yves GAGNON. Recherche-action sur la violence des hommes dans le cadre de la violence conjugale à Baie-Comeau, CLSC de l'Aquilon, Baie-Comeau, 1989.

BERTAUX, Daniel. Biography and Society : The Life History Approach in the Social Sciences, Ed. SAGE, USA, 1981.

BERTRAND, Y., et P. GUILLEMET. Les organisations, une approche systémique, Ed. Agence d'ARC inc., 1989.

BILODEAU, A. La violence conjugale, recherche d'aide des femmes, Les Publications du Québec, 1987.

BLANC, M.H. Étude sur la problématique régionale en matière de condition de vie des femmes, CRSSS de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 1984.

BLANC, Marie-Hélène. Revue de littérature concernant la problématique en matière de conditions de vie des femmes, Chapitre II, La violence, CRSSS de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 1984.

BOURGON, Michèle, et autres. Formation à l'intervention auprès des femmes violentées, UQAM et MSSS, 1986.

BOUCHARD, Camil. Vous avez dit "l'approche écolosystémoglobaloholistofamiliocommunautariste"?, Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale, Université du Québec à Montréal, Conférence présentée lors d'un colloque régional, DSC de l'Hôpital Saint-Luc de Montréal, 1987.

BOUCHARD, Camil. Behaviorisme et environnement, Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale, Université du Québec à Montréal, 1984.

BRODEUR, Claude, et Richard ROUSSEAU. L'intervention de réseaux, une pratique nouvelle, Édition France-Amérique, Montréal, 1984.

BRONFENBRENNER, Urie. The Ecology of Human Development Experiments by Nature and Design, Harvard University Press, Cambridge, 1981.

BUJOLD, Raynald. Définition des orientations de la direction de la santé communautaire en promotion de la santé, CRSSS de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 1989.

CENTRE DE SANTÉ DE LA BASSE-CÔTE-NORD. Le Service d'aide aux victimes de violence conjugale, janvier 1986.

CENTRE NATIONAL D'INFORMATION SUR LA VIOLENCE DANS LA FAMILLE. Bibliographie annotée sur les hommes violents, Santé et Bien-être social Canada.

CENTRE NATIONAL D'INFORMATION SUR LA VIOLENCE DANS LA FAMILLE. Programmes de thérapie en vigueur au Canada à l'égard des hommes brutaux, Santé et Bien-être social Canada.

CHAPDELAINE, Antoine, et Pierre GOSSELIN (sous la direction). La santé contagieuse, Éd. du Boréal Express, Montréal, 1986.

STOP VIOLENCE, et coll. Répertoire des ressources pour la femme victime de violence conjugale, Sept-Îles, mars 1986.

COMITÉ DE LA SANTÉ MENTALE. La santé mentale, de la biologie à la culture, Avis sur la notion de santé mentale, Direction générale des publications gouvernementales, Québec, 1985.

COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX. Dossier "femmes", Programme de consultation d'expert, Québec, juillet 1987.

CONSEIL CONSULTATIF CANADIEN DE LA SITUATION DE LA FEMME. Un équilibre délicat : l'égalité des femmes au Canada dans les années 1990, mars 1987.

CRSSS CÔTE-NORD. Rapport synthèse, Colloque sur la santé globale des femmes, mai 1985.

CRSSS CÔTE-NORD. Mémoire de la région Côte-Nord présentée à la Commission Rochon, mai 1986.

CRSSS DE LA MONTÉRÉGIE. Les ressources et services d'aide aux femmes violentées en Montérégie. État de situation relevé en avril 1986, Longueuil, 1986.

CRSSS SAGUENAY-LAC SAINT-JEAN. Profil d'un réseau intégré de services pour les femmes victimes de violence familiale et leurs enfants, octobre 1986.

CONSEIL DU STATUT DE LA FEMME. Répertoire des groupes de femmes du Québec 1985-1986, Gouvernement du Québec, 1986.

CORBEIL, Christine, Ann PAQUET-DEEHY et coll. L'intervention féministe - l'alternative des femmes au sexisme en thérapie, Éd. Saint-Martin, Montréal, 1984.

CORIN, E., G. BIBEAU et al. Le contexte social et culturel des problèmes sociosanitaires en Moyenne-Côte-Nord, une perspective pour le développement des services communautaires, Centre de santé de Havre-Saint-Pierre, octobre 1985.

CORIN, Ellen, et coll. Regards anthropologiques en psychiatrie, Éd. du Giram, Montréal, 1987.

CORPORATION PROFESSIONNELLE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX DU QUÉBEC. Intervention, octobre 1986, no 75.

DAB, William, et Lucien L. ABENHAIM. "Connaissance scientifique et action en santé publique : l'utilité de la recherche dans l'élaboration d'un programme de santé", dans Canadian Journal of Public Health, vol. 75, septembre/octobre 1984.

DESLAURIERS, Jean-Pierre. Les méthodes de la recherche qualitative, Presses de l'Université du Québec, Québec, 1987.

DESMARAIS, Danielle, et Paul GRELL (sous la direction). Les récits de vie, théorie, méthode et trajectoires types, Groupe d'analyse des politiques sociales, Éd. Saint-Martin, Montréal, 1986.

DU RANQUET, Mathilde. L'approche en service social - intervention auprès des personnes et des familles, Éd. Edisem Canada, 1981.

FCLSC. Intervention auprès des hommes, Compte rendu du colloque UQAM, juin 1986.

GANLEY, A.L., et L. HARRIS. La violence entre conjoints : conception et mise en oeuvre des programmes destinés aux hommes violents, Centre national d'information sur la violence dans la famille, Santé et Bien-être social Canada, 1978.

GARCEAU, Marie-Luce. Maison d'hébergement Alternative pour elles et la violence envers les femmes en Abitibi-Témiscamingue, UQAT, juin 1984.

GAUTHIER, Benoît (sous la direction). Recherche sociale, de la problématique à la collecte des données, Presses de l'Université du Québec, Sillery, 1987.

GILL, Carmen, Lynn SAINT-PIERRE et coll. La violence en milieu conjugal dans la région du sud-ouest du Québec, Projet de recherche subventionné par le ministère de l'Emploi et de l'Immigration Canada au profit de l'Accueil, 1986.

GROUPE INTERUNIVERSITAIRE DE RECHERCHE EN ANTHROPOLOGIE MÉDICALE ET EN ETHNOPSYCHIATRIE. Recherche en santé mentale : spécificité de l'approche sociale et perspectives et toxicomanie : spécificité de l'approche sociale et perspectives de développement, présenté au Conseil Québécois sur la recherche sociale, Montréal, 1988.

GOTTLIEB, H. Benjamin. Social Support Strategies, Guidelines for Mental Health Pratice, Sage Publications, USA, 1983.

GUAY, Jérôme (sous la direction). Manuel québécois de psychologie communautaire, Éd. Gaétan Morin, 1987.

GUAY, Jérôme, et coll. L'écologie sociale des parents potentiellement "à risque" et l'intervention infirmière en période postnatale, Conseil québécois sur la recherche sociale et ministère de la Santé et Bien-être social, Université Laval, 1987.

GUAY, Jérôme. L'intervenant professionnel face à l'aide naturelle, Éd. Gaétan Morin, Chicoutimi, 1984.

GUAY, Jérôme, et Yolaine LAPOINTE. Document d'initiation aux types d'intervention communautaire, Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval, Québec, novembre 1985.

HANDMAN, Marie-Élisabeth. La violence et la ruse, hommes et femmes dans un village grec, Edisud, Aix-en-Provence, 1983.

HASSINGER, E.W. Rural Health Organization : Social Network and Regionalization, Iowa State University Press, 1982.

HUARD, Michel. La violence apprivoisée - un modèle bio-psycho-social d'adaptation, Éd. Gaétan Morin, Chicoutimi, 1988.

KÉROUAC, S., et autres. Portrait de la santé de femmes violentées et de leurs enfants, recherche subventionnée par Conseil québécois sur la recherche sociale, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, 1986.

LABORIT, Henri. La colombe assassinée, Éd. Grasset, 1983.

LABORIT, Henri, et autres. La violence et ses causes, Éd. Actuel, UNESCO, 1980.

LABRIE, Vivian. Précis de transcription de documents d'archives orales, Institut québécois en recherche sur la culture, Québec, 1982, instrument de travail no 4.

LAROUCHE, Ginette. Agir contre la violence, Éd. La pleine lune, Montréal, 1987.

LAROUCHE, Ginette. Guide d'intervention auprès des femmes violentées, Corporation des travailleurs sociaux du Québec, Montréal, 1985.

LEGROS, Lise. Les besoins des femmes de la Basse-Côte-Nord au niveau de la santé, Centre de santé de Lourdes-de-Blanc-Sablon, 1986.

MACLEOD, Flora. La maison de transition, Comment fonder un refuge pour femmes battues, Centraide Colombie-Britannique, Centre national d'information sur la violence dans la famille, Santé et Bien-être social Canada.

MACLEOD, Linda. Pour de vraies amours... prévenir la violence conjugale, Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme, Ottawa, 1987.

MAJOR, Claire, Francine HUBERT et Michel MONGEON. Rapport du projet de sensibilisation des intervenantes sur le thème de la violence faite aux femmes en milieu conjugal, DSC Sainte-Justine, février 1985.

MCGRATH, P.E., et autres. Élaboration et mise en oeuvre d'un protocole hospitalier pour reconnaître et soigner les femmes battues, Centre national d'information sur la violence dans la famille, Santé et Bien-être social Canada.

MICHAUD, Claire. Évaluation d'un groupe d'entraide rural dans le cadre d'une recherche-action, thèse de maîtrise, École de psychologie, Université Laval, Québec, 1984.

MINISTÈRE DE LA JUSTICE DU QUÉBEC. Politique d'intervention en matière de violence conjugale, Gouvernement du Québec, 1986.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Une politique d'aide aux femmes violentées, Gouvernement du Québec, 1987.

PINEAULT, et DAVELUY. Planification de la santé, Concepts, méthodes et stratégies, Éd. Agence d'ARC inc., Montréal, 1986.

PRAIRIE, Joanne, et Louise LANGELIER-BIRON. Violence conjugale : Processus d'arrêt, Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal, mai 1985.

PURDY, F., et N. NICKLE. Principes à la base de la pratique pour aider les hommes violents, Centre national d'information sur la violence dans la famille, Santé et Bien-être social Canada, 1982.

REGROUPEMENT PROVINCIAL DES MAISONS D'HÉBERGEMENT ET DE TRANSITION POUR FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE CONJUGALE. La violence conjugale... c'est quoi au juste?, Montréal, 1990.

RICHARD, Lucie. "L'intervention en matière de violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières", Revue canadienne de service social, volume 5, (hiver) 1988.

RICHARD, Lucie. L'intervention en matière de violence conjugale dans les petites communautés nord-côtières, CRSSS de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 1987.

ROBITAILLE, Line, Francine LAVOIE et Geneviève MARTIN. Séminaires sur la violence faite aux femmes en milieu conjugal, Université Laval et FCAR, 1989.

ROCHER, Guy. Introduction à la sociologie générale, tome I, II et III, Éditions HMH, Montréal, 1968.

ROCHON, Alain. Éducation pour la santé, un guide FACILE pour réaliser un projet, Agence d'ARC inc., Montréal, 1988.

ROGERS, Carl. Le développement de la personne, Dunod, 1968.

SANTÉ ET BIEN-ÊTRE SOCIAL CANADA. Mettre un terme à la violence conjugale : programmes canadiens de traitement des agresseurs, 1984.

SANTÉ ET BIEN-ÊTRE SOCIAL CANADA. Promotion de la santé, 1988-1989.

SANTÉ ET BIEN-ÊTRE SOCIAL CANADA. Les services de santé mentale en milieu rural de la Colombie-Britannique, Gouvernement du Canada, 1985.

SINCLAIR, Deborah. Pour comprendre le problème des femmes battues, guide de formation pour les conseillers et les intervenants, ministère des Services sociaux et communautaires, Gouvernement de l'Ontario, Toronto, 1985.

TREMBLAY, Réal. La Basse-Côte-Nord : un portrait village par village, Commission des droits de la personne du Québec, 2e édition, mai 1987.

VERREAULT, J., et A. BOUDREAU. L'intervention auprès des femmes violentées, Centre de santé de Port-Cartier, novembre 1984.

VOYER, Ginette. Santé mentale au féminin, répertoire commenté d'approches préventives, CRSSS-09, 1986.

WALKER, L.E. The Battered Women, Harper Row, New York, 1979.

YOUNG, E.E., D.E. GILES et M.C. PLANTZ. "Natural Network : Help-giving and help-seeking in two rural communities", American Journal of Community psychology, vol. 10, no 4, 1982, pages 457-469.

ANNEXE A

RÉPARTITION DE LA POPULATION PAR MUNICIPALITÉ RÉGION 09

RECENSEMENT DE 1986

TABLEAU 4

Répartition de la population par municipalité région 09
Recensement de 1986

Nom du district et établissement s'y rattachant	Municipalité	Population
LES ESCOUMINS (CS)	Bergeronnes	249
	Sacré-Coeur	2 121
	Tadoussac	838
	Grandes-Bergeronnes	696
	Les Escoumins	2 340
	Les Escoumins (RI)	147
FORESTVILLE (CLSC)	Sault-au-Mouton	792
	Saint-Paul-du-Nord	896
	Sainte-Anne-de-Portneuf	1 115
	Forestville	3 955
	Colombier	1 113
BAIE-COMEAU (CLSC) (CH) (CSS)	Betsiamites (RI)	1 752
	Ragueneau	1 843
	Chûte-aux-Outardes	2 219
	Pointe-aux-Outardes	1 032
	Pointe-Lebel	1 709
	Baie-Comeau	26 244
	Franquelin	339
	Godbout	455
	Baie-Trinité	756
PORT-CARTIER (CS)	Rivière-Pentecôte	786
	Port-Cartier	6 858
	Gallix	530
SEPT-ÎLES (CLSC) (CH)	Sept-Îles (RI)	526
	Sept-Îles	25 637
	Letellier	86
	Moisie	1 118
	Maliotenam (RI)	683
HAVRE-SAINT-PIERRE (CS)	(Sheldrake)	
	Rivière-au-Tonnerre	606
	(Magpie)	
	Rivière-Saint-Jean	456
	Mingan (RI)	351
	Longue-Pointe-de-Mingan	612
	Havre-Saint-Pierre	3 344
	Baie-Johan-Beetz	112
	Aguanish	408
	Natashquan	401
	Pointe-Parent (RI)	491
	Port-Menier (L'Île-d'Anticosti)	335

TABLEAU 4

Répartition de la population par municipalité région 09
Recensement de 1986
(suite)

Nom du district et établissement s'y rattachant	Municipalité	Population
LOURDES-DE-BLANC-SABLON (CS)	Kegaska	172
	La Romaine (RI)	644
	Chevery	314
	Harrington Harbour	310
	Aylmer Sound	108
	Tête-à-la-Baleine	406
	Mutton Bay	248
	La Tabatière	499
	Saint-Augustin	951
	Vieux-Fort	330
	Rivière-Saint-Paul	506
	Middle Bay	122
	Brador	156
	Lourdes-de-Blanc-Sablon	694
	Blanc-Sablon	364
FERMONT (CLSC)	Fermont	3 592
	Schefferville	325
	Matimekosh (RI)	395
	Kawawachikamach (RI)	355

ANNEXE B

FACTEURS ENTRAVANT OU COMPLIQUANT L'INTERVENTION

Facteurs identifiés par les intervenantes

Certains facteurs entravent ou compliquent l'intervention

Facteurs inhérents aux ressources

- Rareté des ressources :
  - lieux d'hébergement;
  - policiers;
  - avocats;
  - agents d'aide sociale, etc.;
- biais urbain dans les programmes gouvernementaux.

Facteurs inhérents aux intervenants

- Recrutement et roulement du personnel;
- absence d'outils d'intervention spécifiques aux petites communautés;
- travail en solitaire;
- distance idéologique entre l'intervenante et le milieu;
- sentiment d'impuissance.

Facteurs inhérents au milieu

- Manque d'anonymat;
- étroitesse des liens de parenté;
- système de valeurs unique et uniforme (traditionnel);
- jalousie des autres membres du village de l'attention accordée à la victime par les intervenantes.

ANNEXE C

SCHÉMA D'INTERVENTION PROPOSÉ PAR LE MINISTÈRE DE LA JUSTICE ET LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Certains éléments du contexte politique annoncent les lignes directrices de l'intervention en violence conjugale.

Au niveau du gouvernement du Québec, deux ministères ont identifié leurs principes, leurs orientations et leur plan d'action quant au phénomène de la violence conjugale. Il s'agit du ministère de la Justice et du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ainsi du côté du MSSS, trois principes importants sont retenus :

- le droit à la protection et l'accès aux services;
- le respect de l'autonomie des personnes;
- l'importance des responsabilités individuelles et collectives.

De ces principes découlent des orientations :

- des mesures axées sur la prise en charge des victimes par elles-mêmes;
- une approche préventive (touchant les facteurs et les conditions associés à la violence);
- une approche visant la complémentarité des services.

Ainsi que des objectifs opérationnels :

- la consolidation et le développement des ressources communautaires;
- l'amélioration des services dans le réseau de la santé et des services sociaux;
- la coordination des ressources et la concertation avec les instances impliquées;
- l'accessibilité interrégionale et intrarégionale aux services;
- l'augmentation des connaissances sur le phénomène de la violence envers les femmes et la diffusion de ces connaissances.

Au ministère de la Justice et du Solliciteur général, des principes directeurs sous-tendent les interventions et s'énoncent de la façon suivante :

- considération et compréhension des besoins de la victime;
- recherche d'une intervention adéquate et coordonnée;
- recherche d'un traitement "sentenciel" efficace et approprié;
- mise en évidence de la dimension curative de l'intervention judiciaire.

TABLEAU 5

Résumé des actions préconisées

Plan d'action
Politique d'aide aux femmes violentées

Action	Population visée	Organismes principaux	Collaboration
Services d'accueil et de protection	Femmes battues accompagnées ou non de leurs enfants, femmes agressées sexuellement	C.L.S.C., C.H., maisons d'hébergement, C.A.L.A.C.S., C.S.S. (urgence sociale), services de police	C.S.S., professionnels de la santé et des services sociaux
Services d'hébergement	Femmes battues et leurs enfants	Maisons d'hébergement, pour femmes, familles-ressources	C.L.S.C., C.S.S., C.H., services policiers, ressources communautaires, professionels(les) de la santé et des services sociaux
Urgence sociale et de santé	Femmes battues et leurs enfants, femmes agressées sexuellement	C.R.S.S.S., C.H. urgences-santé, C.L.S.C.	Professionnels(les) de la santé, policiers, organismes communautaires
Services d'aide psycho-sociale et suivi	Femmes battues et leurs enfants, femmes agressées sexuellement, hommes agresseurs	C.L.S.C., organismes communautaires	C.S.S., C.H., centres d'accueil, professionnels(les) de la santé et des services sociaux
Services juridiques	Femmes battues et leurs enfants femmes agressées sexuellement, hommes agresseurs	Services de police, aide juridique, cours de justice, ministère de la Justice	Organismes de la communauté, C.S.S., direction de la protection de la jeunesse, professionnels(les) de la santé et des services sociaux
Ressources financières aux femmes en difficulté	Femmes violentées, femmes en difficulté	Aide sociale	Organismes communautaires, C.L.S.C., C.S.S.
Ressources en habitation	Femmes violentées ayant quitté leur domicile	Organismes gouvernementaux, municipalités, S.C.H.L., organismes communautaires	Organismes communautaires, C.L.S.C. C.S.S., professionnels des services sociaux, policiers
Ressources de travail et de formation	Femmes violentées en difficulté	Ministère de la Main-d'œuvre et de la sécurité du revenu, ministère du Travail, ministère de l'Éducation	Organismes communautaires, C.L.S.C., C.S.S.

TABLEAU 5

Résumé des actions préconisées (suite)

Plan d'action
Politique d'aide aux femmes violentées

Action	Population visée	Organismes principaux	Collaboration
Dépistage et prévention	Familles en difficulté, milieux exposés, femmes en difficulté	C.L.S.C., C.S.S., D.S.C., organismes communautaires, C.R.S.S.S.	Intervenants des établissements professionnels de la santé et des services sociaux (secteur privé) policiers, groupes communautaires
Services destinés aux enfants	Enfants de familles en difficulté, milieux exposés	C.L.S.C., D.S.C., D.P.J., maisons d'hébergement pour femmes	C.S.S., écoles, garderies, pédiatres, groupes de parents
Ressources pour les agresseurs	Hommes agresseurs	C.L.S.C., organismes communautaires, ministère de la Justice, ministère de la Santé et des Services sociaux	C.S.S., D.S.C., les universités, le réseau de la Justice
Information et sensibilisation	Population en général, intervenants(es), groupes à risque, intervenants(es) du réseau public et des organismes communautaires	Ministère de la Santé et des Services sociaux, organismes communautaires, établissements du réseau, organismes professionnels	Ministère de la Justice, ministère de l'Éducation, corporations professionnelles
Formation des intervenants(es) auprès des femmes violentées	Intervenants(es) du réseau de la Santé et des Services sociaux	Ministère de la Santé et des Services sociaux, C.R.S.S.S.	U.Q.A.M., groupes communautaires
Formation à l'utilisation du guide d'intervention pour les victimes d'agressions à caractère sexuel	Intervenants(es) du réseau de la Santé et des Services sociaux, médecins, infirmières, policiers, juges	Ministère de la Santé et des Services sociaux, ministère de la Justice, corporation des omnipraticiens	C.A.L.A.C.S.
Formation des intervenant(es) d'organismes communautaires	Intervenants(es) et bénévoles des maisons d'hébergement des C.A.L.A.C.S. et d'autres groupes oeuvrant dans le secteur	Organismes communautaires et leurs regroupements, C.R.S.S.S.	établissements du réseau

TABLEAU 5

Résumé des actions préconisées (suite)

Plan d'action
Politique d'aide aux femmes violentées

Action	Population visée	Organismes principaux	Collaboration
La recherche	Le phénomène de la violence familiale et de la violence envers les femmes Les agresseurs Les moyens d'enrayer cette violence Les thérapies	Les universités, les fonds de recherches, les ministères de la Santé et des Services sociaux, de la Justice et de l'Éducation	Les organismes du réseau, les organismes communautaires
La concertation des ressources	Tous les organismes participant à la politique	Le ministère de la Santé et des Services sociaux, les C.R.S.S.S., le Secrétariat à la Condition féminine	L'ensemble des organismes visés par la politique

Tiré de Une politique d'aide aux femmes violentées, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1987.

Figure 12

Schéma d'intervention

INFRACTION CRIMINELLE

LÉSIONS CORPORELLES

ACTES RÉPÉTITIFS DE VOIES DE FAIT

SITUATION HORS CONTRÔLE

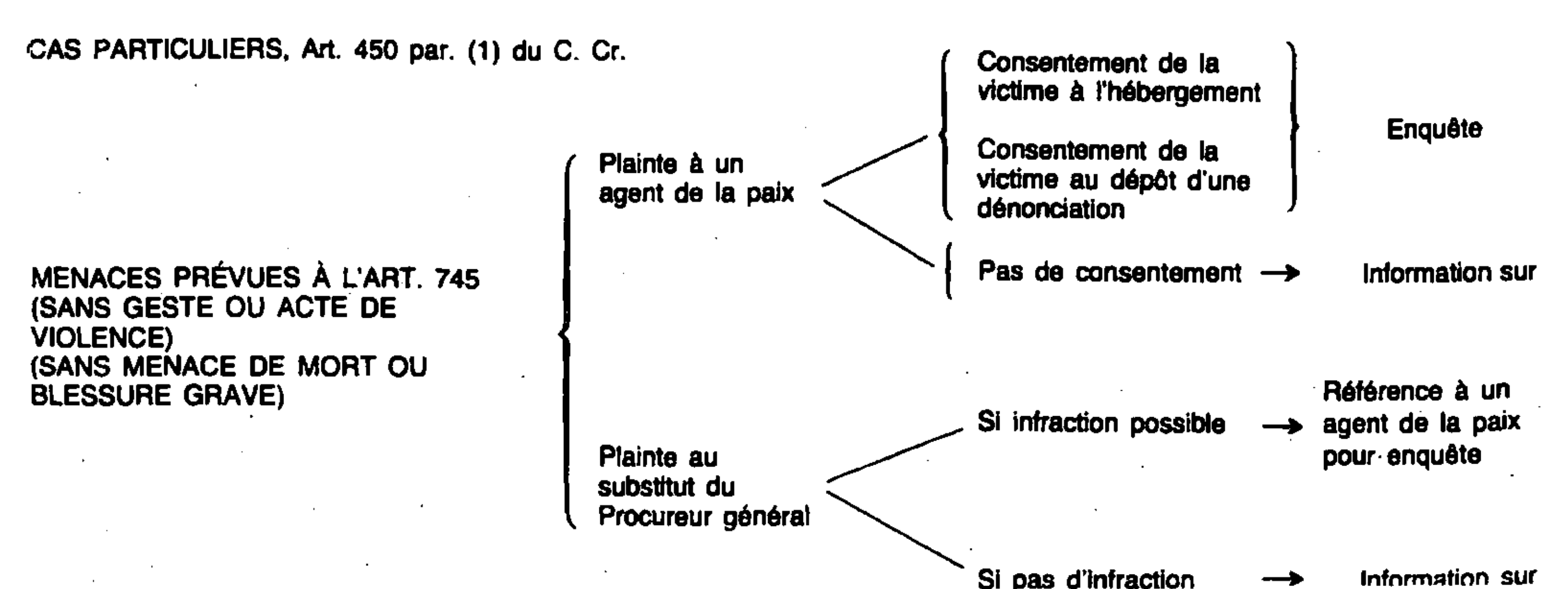
- — Prévenu : Arrestation sans mandat et détention → Enquête policière et dépôt de la dénonciation → Remise en liberté par le juge de paix avec conditions
- — Victime : Information sur les ressources psycho-sociales (hébergement)

AUTRES CAS : (INFRACTIONS CRIMINELLES COMMISES)

DISCRÉTION POLICIÈRE

- Danger appréhendé pour la victime
  - Plainte ou non de la victime
    - Prévenu : Arrestation sans mandat
    - Victime : Information sur les services psycho-sociaux
- Pas de danger appréhendé pour la victime
  - Plainte de la victime
    - Délai pour disponibilité de la preuve
    - Information sur les services psycho-sociaux
    - → Enquête et dénonciation s'il y a lieu
  - Pas de plainte de la victime
    - Mesures de déjudiciarisation possibles ou envisagées
    - Information sur les services psycho-sociaux

PAS D'INFRACTION CRIMINELLE :



Procès et
assignation
de la victime

discrétion policière

citation à comparaître si danger est disparu	Enquête policière et confirmation de la dénonciation	→	comparution	→	Procès et assignation de la victime
détention	Enquête policière et dépôt de la dénonciation	→	Remise en liberté par le juge de paix avec conditions	→	Procès et assignation de la victime

comparution → Procès et assignation

Dénonciation judiciaire — Aide de l'avocat de son choix

les services psycho-sociaux

Infraction criminelle	→	dénonciation criminelle	→	Procès et assignation de la victime
Crainte fondée sans commission d'infraction criminelle	→	Art. 745 et aide des substituts		

se...ces psycho-sociaux et services légaux disponibles

Tiré de Politique d'intervention en matière de violence conjugale, ministère de la Justice, ministère du Solliciteur général, 1986.

ANNEXE D

FICHE D'ENREGISTREMENT À DES FINS STATISTIQUES

Fiche d'enregistrement à des fins statistiques

1. Nom de l'organisme/établissement ______________________________

2. Localité ______________________

3. Date et heure de la demande ______________ ________ hres
jour/mois/année

4. Demande faite par ❑ téléphone ❑ en personne

5. Objet de la demande ______________________________

6. Pour les cas de violence, précisez :
   - violence verbale ❑
   - violence psychologique ❑
   - violence physique ❑
   - violence sexuelle ❑

7. Auteur de la violence :

conjoint	❑	conjointe	❑
père	❑	mère	❑
frère	❑	soeur	❑
fils	❑	fille	❑

autre (précisez) ______________________

8. Date et heure de l'événement (agression) ______________ ________ hres
jour/mois/année

9. Fréquence de la violence :
   - chaque jour ❑
   - chaque semaine ❑
   - chaque mois ❑

autre (précisez) ______________________

10. Depuis combien de temps existe la situation de violence?
   - Première fois ❑
   - Depuis plusieurs jours ❑
   - Depuis plusieurs semaines ❑
   - Depuis plusieurs mois ❑
   - Depuis plusieurs années ❑

11. Qui fait la présente demande : victime ❑
agresseur ❑
enfant ❑
voisin ❑

autre (précisez) ______________________

	Victime	Agresseur
Âge	________	________
Date de naissance	________	________
Nationalité	________	________
Langue parlée	________	________
Formation scolaire	________	________
Occupation (professionnelle)	________	________
Revenu annuel	________	________
Source de revenu : emploi, assurance-chômage, B.E.S., conjoint, etc.	________	________
Statut civil : marié, séparé, divorcé, célibataire, veuf, etc.	________	________
Enfants à charge âge	____ ____ ____	____ ____ ____
sexe	____ ____ ____	____ ____ ____

12. Est-ce la première demande à l'organisme ci-haut mentionné?

Oui ❑ Non ❑

D'autres demandes ont-elles été adressées ailleurs?

Oui ❑	Non ❑	
Objet de la demande ______	Vers quel type de ressources vous êtes-vous alors dirigé?	Objet de la demande antérieure ______
______________________		______________________
______________________		
Quel organisme? ________	voisin ❑	Intervention ______
______________________	parenté ❑	______________________
Intervention ________	amis ❑	Résultats ________
______________________	autre ____________	______________________
Résultats ___________	résultats ____________	______________________
______________________	______________________	______________________

13. Quel type d'interventions est effectué pour la présente demande?

____

14. La demande a-t-elle donné lieu à un suivi?
Si oui, précisez la nature, les modalités et les résultats.

____

____

15. Quels sont les besoins d'intervention non-comblés?
Indiquez la cause ou l'obstacle.

Besoins non comblés	Causes / Obstacles
______________	______________
______________	______________
______________	______________
______________	______________

ANNEXE E

SCHÉMA D'ENTREVUE

SCHÉMA D'ENTREVUE

INTRODUCTION

- Présentation;
- rappel des objectifs de la recherche;
- assurance de l'anonymat;
- raisons de l'enregistrement.

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

- Origine familiale;
- éducation;
- fréquentation et mariage;
- occupation professionnelle;
- enfants;
- loisirs;
- rapport avec le voisinage;
- perception de la famille, du mariage, de la vie de couple, des enfants, etc.

CONSIGNE

J'aimerais que vous me parliez, avec le plus de détails possible, de votre expérience sur la violence conjugale dans une petite communauté.

NATURE ET SIGNIFICATION DU PROBLÈME

Définition du problème

- Selon votre expérience personnelle, comment définissez-vous la violence conjugale?

- Comment votre conjoint/partenaire définit la violence?

- Quel type de violence avez-vous subie?

- Selon vous, est-ce que la violence conjugale est un "problème" ou, au contraire, cela fait partie de la vie de couple?
  Si c'est un "problème", identifiez ce qui fait problème et pourquoi?

Origine du problème

- Est-ce que votre conjoint/partenaire est toujours violent?
- Quels sont les facteurs qui engendrent sa violence dans certains cas seulement et non dans d'autres cas?

Durée du problème

- Depuis combien de mois ou d'années subissez-vous de la violence?

Circonstances

- Comment cela a-t-il commencé?
- Y a-t-il des circonstances dans lesquelles la violence est justifiée?
- Que pouvez-vous tolérer ou accepter et qu'est-ce qui est inacceptable?
- Pouvez-vous décrire des circonstances (pourquoi et comment) où votre conjoint vous a fait subir de la violence?

Obstacles

Importance du problème par rapport à d'autres problèmes.

Impact sur le bien-être :
- psychologique;
- social;
- physique.

Stratégie de survie

- Comment vivez-vous les phases de violence conjugale dans les petites communautés?

Perception sociale

- Quelle est la réaction des gens face à la violence conjugale?
  Pourquoi? Expliquez.

Ampleur

- Dans votre localité, pouvez-vous dire combien de femmes subissent de la violence conjugale?

Causes du problème

- Comment pouvez-vous expliquer la violence?
- Comment pouvez-vous expliquer les facteurs liés aux individus?
- Comment pouvez-vous expliquer les facteurs liés au milieu?
- Comment pouvez-vous expliquer les facteurs liés à la société?

- Comment la violence s'est-elle manifestée?
- Qu'est-ce qui l'a provoquée?

- Qu'est-ce qui favorise ou prédispose le conjoint à agir au niveau de la violence conjugale?

  - connaissances
  - attitudes
  - croyances
  - valeurs
  - perceptions

  — qui motivent l'individu à agir

  incitatif ou punition (renforcement)
  support de ses amis ou de sa famille

Résolution du problème

- Qu'est-ce qui vous a poussé à réagir?

- Comment avez-vous essayé de résoudre le problème?

- Quelles démarches avez-vous entreprises? Et pourquoi?

- Y a-t-il eu une intervention extérieure?
  Durée de la démarche

- Quelles sont vos attentes par rapport à la solution que vous avez choisie?

- Quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées?

Résolution du problème (suite)

- Avez-vous remarqué un changement par rapport à vous-même?
- Avez-vous remarqué un changement par rapport à votre conjoint?

- Envisagez-vous de vivre seule (ou avec vos enfants) une fois sortie d'une situation de violence conjugale? Si oui, comment?

- Pourquoi restiez-vous avec votre conjoint alors qu'il vous faisait subir de la violence conjugale?

- Dans une situation de violence conjugale, si vous voulez :
  - parler de façon personnelle ou intime avec quelqu'un, vers qui vous dirigez-vous?
  - obtenir un service, de l'aide, du dépannage, vers qui vous dirigez-vous?
  - quel est le degré de satisfaction que vous en retirez?

- Si une personne de votre localité fait appel à vous pour se sortir d'une situation de violence conjugale, que pouvez-vous faire pour l'aider?

- Si cette personne ne vient pas vers vous, vers qui ou vers quel service (ressource) peut-elle se diriger :
  - dans la localité?
  - en dehors de la localité?

- Ces ressources sont-elles disponibles dans votre milieu et prêtes à vous aider lors des phases de violence conjugale? Expliquez comment elles peuvent vous aider et pourquoi vous les choisiriez?

  - famille
  - amis
  - voisins
  - curé
  - groupes communautaires
  - médecin
  - infirmière
  - psychiatre
  - travailleur social
  - psychologue
  - policier
  - avocat
  - maisons d'hébergement
  - centre hospitalier
  - CLSC
  - dispensaire

- Selon vous, à quel moment est-il préférable d'intervenir?

- Comment devrait-on intervenir?

- Qui devrait intervenir? Et pourquoi?

- Auprès de qui devrait-on intervenir? Comment et pourquoi?

  - femmes
  - hommes
  - enfants
  - voisins
  - etc.

- Quelle forme d'aide une femme, vivant une situation de violence, a-t-elle le plus de besoin?

- soins médicaux	- aide financière
- protection policière	- support émotionnel
- counselling	- travail rémunéré
- refuge	- autre
- avis légal	

ANNEXE F

FICHE SOCIODÉMOGRAPHIQUE

FICHE SOCIODÉMOGRAPHIQUE

PRÉNOM ______________________

	FEMME	HOMME
Date de naissance	________	________
Nationalité	________	________
Langue parlée	________	________
Formation scolaire	________	________
Occupation professionnelle	________	________
Revenu annuel	________	________
Source de revenu (emploi, assurance-chômage, bien-être social, autre)	________	________
État civil (mariée, séparée, divorcée, célibataire, veuve, autre)	________	________
Lieu de résidence	________	________
Enfants à charge âge	___ ___ ___	___ ___ ___
sexe	___ ___ ___	___ ___ ___

Nombre de mois ou d'année(s) de vie commune avec votre :

- conjoint violent __________
- autre conjoint __________

Antécédents de violence familiale :

- **chez la femme :** quel type de violence? ______________
  témoin de violence ______________
  qui vous a violentée? ______________

- **chez le conjoint :** quel type de violence? ______________
  témoin de violence ______________
  qui vous a violenté? ______________

Au cours des douze derniers mois, avez-vous subi un ou l'autre de ces types de violence?

	Rarement/ Jamais	Parfois	Souvent	Toujours
Violence physique				
- gifles	______	______	______	______
- coups de poing	______	______	______	______
- bousculée/poussée	______	______	______	______
- coups de pied	______	______	______	______
- frappée avec un objet	______	______	______	______
- brûlures	______	______	______	______
- fouettée	______	______	______	______
- retenue de force	______	______	______	______
- étranglée	______	______	______	______
Violence sexuelle				
- viol	______	______	______	______
- tentative de viol	______	______	______	______
- attachée ou ligotée au cours d'un acte sexuel	______	______	______	______
- forcée à regarder de la pornographie	______	______	______	______
- menacée de viol	______	______	______	______
- autre	______	______	______	______
Violence psychologique				
- bonne à rien	______	______	______	______
- menace d'atteinte à votre personne ou vos connaissances	______	______	______	______
- dire des choses méchantes sur des personnes que vous aimez	______	______	______	______
- menace de briser les choses que vous aimez	______	______	______	______
- brise les choses que vous aimez	______	______	______	______
- frappe/lance des objets lorsqu'il est en colère	______	______	______	______
- faire peur	______	______	______	______
- fait sentir que vous ne valez rien	______	______	______	______
- autre	______	______	______	______

ANNEXE G

INFRACTIONS RELATIVES À LA VIOLENCE CONJUGALE

TABLEAU 6

INFRACTIONS RELATIVES À LA VIOLENCE CONJUGALE

CATÉGORIE D'INFRACTIONS
- Meurtre au premier degré - Meurtre au deuxième degré - Homicide involontaire coupable - Tentative de meurtre - Agression sexuelle grave - Agression sexuelle armée - Agression sexuelle - Voies de fait : niveau 1 - Agression armée ou infliction de lésions corporelles : niveau 2 - Voies de fait graves : niveau 3 - Infliction illégale de lésions corporelles - Décharge une arme à feu avec intention - Autres voies de fait - Menaces

TABLEAU 7

**Infractions relatives à la violence conjugale
Nombre réel d'infractions, taux pour 1 000 habitants
et pourcentage de solutions par région administrative
Services de police municipaux, police amérindienne et Sûreté du Québec
Québec, 1987**

Région	Infractions réelles		Infractions solutionnées					
	Nombre	Taux 1 000 h	Par mise en accusation		Sans mise en accusation		Total	
			Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Bas-St-Laurent	69	0,32	36	52,17	33	47,83	69	100,00
Saguenay	178	0,81	85	47,75	72	40,45	157	88,20
Québec	578	0,63	312	53,98	258	44,64	570	98,62
Mauricie	238	0,58	173	72,69	48	20,17	221	92,86
Estrie	127	0,62	102	80,31	20	15,75	122	96,06
Montréal	4 757	1,43	2 951	62,03	1 151	24,20	4 102	86,23
Outaouais	272	1,05	194	71,32	47	17,28	241	88,60
Nord-Ouest	140	1,12	108	77,14	32	22,86	140	100,00
Côte-Nord	181	1,81	87	48,07	93	51,38	180	99,45
Nouveau-Québec	19	1,22	11	57,89	8	42,11	19	100,00
Au Québec	6 559	1,13	4 059	61,88	1 762	26,86	5 821	88,75

Tiré de Statistique 1987 - Violence conjugale, ministère du Solliciteur général, juin 1988.

TABLEAU 8

Infractions relatives à la violence conjugale
Nombre réel d'infractions, taux pour 1 000 habitants et pourcentage de solutions par région administrative et selon les services de police municipaux du Québec
Québec, 1987

Région	Services de police municipaux								Sûreté du Québec							
	Infractions réelles		Infractions classées						Infractions réelles		Infractions classées					
			par mise en accusation		sans mise en accusation		Total				par mise en accusation		sans mise en accusation		Total	
	nombre	taux 1 000 h	nombre	%	nombre	%	nombre	%	nombre	taux 1 000 h	nombre	%	nombre	%	nombre	%
Bas St-Laurent	13	0,30	13	100,00	-	-	13	100,00	15	0,09	13	86,67	2	13,33	15	100,00
Saguenay	167	1,14	76	45,5	70	41,9	146	87,4	1	0,01	1	100,00	-	-	1	100,00
Québec	501	1,06	250	49,9	243	48,5	493	98,4	77	0,17	62	80,52	15	19,48	77	100,00
Mauricie	199	0,99	142	71,4	40	20,1	182	91,5	25	0,12	20	80,00	5	20,00	25	100,00
Estrie	106	0,87	84	79,3	17	16,0	101	95,3	21	0,26	18	85,71	3	14,29	21	100,00
Montréal	4 585	1,64	2 796	61,0	1 134	24,7	3 930	85,7	172	0,33	155	90,12	17	9,88	172	100,00
Outaouais	212	1,25	142	67,0	39	18,4	181	85,4	39	0,44	38	97,44	1	2,56	39	100,00
Nord-Ouest	68	1,36	57	86,4	9	13,6	66	100,0	11	0,14	9	81,82	2	18,16	11	100,00
Côte-Nord	137	2,33	68	49,6	68	49,6	136	99,3	1	0,02	1	100,00	-	-	1	100,00
Nouveau Québec	1	0,35	1	100,0	-	-	1	100,0	11	1,59	6	54,55	5	45,45	11	100,00
Au Québec	5 987	1,47	3 629	60,6	1 620	27,1	5 249	87,7	373	0,22	323	86,60	50	13,40	373	100,000

Tiré de Statistiques 1987 - Violence conjugale, ministère du Solliciteur général, juin 1988.

TABLEAU 9

INFRACTIONS RELATIVES À LA VIOLENCE CONJUGALE
NOMBRE RÉEL D'INFRACTIONS, TAUX POUR 1 000 HABITANTS
SERVICES DE POLICE MUNICIPAUX, SÛRETÉ DU QUÉBEC ET POLICE AMÉRINDIENNE
RÉGION CÔTE-NORD, ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, PROVINCE DE QUÉBEC
1987, 1988 ET 1989

	Infraction réelle					
	Nombre			Taux pour 1 000 habitants		
	1987	1988	1989	1987	1988	1989
Côte-Nord	181	169	260	1,81	1,61	2,76
Abitibi-Témiscamingue (a)	140	165	256	1,12	1,24	1,74
Province de Québec	6 559	8 096	9 376	1,13	1,31	1,53

Source : ministère de la Sécurité publique du Québec.

(a) Entre 1987 et 1988, cette région a subi un découpage pouvant entraîner de légères modifications sur le plan des données pour 1987.

INFRACTIONS RELATIVES À LA VIOLENCE CONJUGALE
NOMBRE ET TYPE DE PERSONNES IMPLIQUÉES
SERVICES DE POLICE MUNICIPAUX, SÛRETÉ DU QUÉBEC ET POLICE AMÉRINDIENNE
RÉGION CÔTE-NORD, ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, PROVINCE DE QUÉBEC
1987, 1988 ET 1989

	Infraction solutionnée par mise et sans mise en accusation											
	Conjoint			Ex-conjoint			Enfant			Connu sans relation		
	1987	1988	1989	1987	1988	1989	1987	1988	1989	1987	1988	1989
Côte-Nord	107	97	150	34	35	33	15	4	12	24	26	50
Abitibi-Témiscamingue (a)	86	97	87	18	30	40	20	8	10	16	28	71
Province de Québec	3 541	4 364	4 465	1 401	1 957	2 071	298	259	297	581	619	1 330

Source : ministère de la Sécurité publique du Québec.

(a) Entre 1987 et 1988, cette région a subi un découpage pouvant entraîner de légères modifications sur le plan des données pour 1987.

TABLEAU 11

INFRACTIONS RELATIVES À LA VIOLENCE CONJUGALE
POURCENTAGE D'INFRACTIONS SOLUTIONNÉES
SERVICES DE POLICE MUNICIPAUX, SÛRETÉ DU QUÉBEC ET POLICE AMÉRINDIENNE
RÉGION CÔTE-NORD, ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, PROVINCE DE QUÉBEC
1987, 1988 ET 1989

	Infraction solutionnée (pourcentage)								
	Par mise en accusation			Sans mise en accusation			Total		
	1987	1988	1989	1987	1988	1989	1987	1988	1989
Côte-Nord	48,07	73,96	83,46	51,38	21,89	10,77	99,45	95,86	94,23
Abitibi-Témiscamingue (a)	77,14	84,85	70,31	22,86	13,94	10,94	100,00	98,79	81,25
Province de Québec	61,88	66,32	66,20	26,86	22,60	20,86	88,75	88,92	87,06

Source : ministère de la Sécurité publique du Québec.

(a) Entre 1987 et 1988, cette région a subi un découpage pouvant entraîner de légères modifications sur le plan des données pour 1987.

ANNEXE H

DONNÉES RELATIVES AUX SERVICES DES MAISONS D'HÉBERGEMENT POUR LES FEMMES DE LA CÔTE-NORD

TABLEAU 12

DONNÉES RELATIVES AUX SERVICES OFFERTS POUR LES MAISONS D'HÉBERGEMENT POUR FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE POUR LA CÔTE-NORD 1987 ET 1988

	Maison des femmes de Baie-Comeau		Maison d'hébergement L'amie d'elle		La Maison Le Coin des femmes	
	1987	1988	1987	1988	1987	1988
Nombre de femmes hébergées	83	62	49	34	101	181
Nombre d'enfants hébergés	79	62	75	66	83	171
Durée du séjour	26,5	34,8	23,6	25,7	10,6	25,9
Nombre d'appels	3 539	2 714	1 863	1 574	873	573
Nombre d'accompagnements	87	151	745	952	255	91
Nombre de femmes venues chercher de l'aide sans hébergement	1 081	1 347	254	182	323	135

Source : Statistiques fournies par les maisons d'hébergement.

ANNEXE I

LES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE DANS LES DISTRICTS SOCIOSANITAIRES DE LA CÔTE-NORD

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE

District	Intervenant	Intervention	Remarque
LES ESCOUMINS	Sûreté du Québec	Intervention de première ligne : · à domicile; · assure une protection; · réfère les cas au centre de santé.	
	Alliance des femmes de Sacré-Coeur	Centre de jour pour femmes : · lieu de rencontre; · d'apprentissage et d'échange; · d'information et de référence. Intervention non-professionnelle : · accompagnement; · aide matérielle; · hébergement (à venir).	L'Alliance des femmes de Sacré-Coeur a obtenu une subvention pour une maison d'hébergement.
	Centre de santé	Équipe multidisciplinaire : · une travailleuse sociale; · une technicienne en assistance sociale; · un psychologue; · un psychiatre. Dépistage. Intervention individuelle et suivi auprès des femmes et des hommes (psychologue). Protocole d'intervention. Intervention d'urgence en violence conjugale.	Difficulté à faire de l'intervention de groupe dû à la gêne des participantes d'avouer qu'elles sont victimes de violence conjugale.

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE (suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
LES ESCOUMINS (suite)	Centre de santé (suite)	Intervention communautaire : · activités lors de la semaine de prévention du crime; · activités d'information auprès : - des Chevaliers de Colomb; - du Club des Lions; - des Filles d'Isabelle, etc.; · distribution d'affiches et mémos; · distribution de cartes d'information (cartes d'affaires).	
	Infirmière et médecin	Dépistage au niveau de l'urgence.	
	Toxicothérapeute	Dépistage et intervention auprès des hommes.	
	Curé de paroisse	Référence au psychologue et au travailleur social.	
		Hébergement (pour tout le secteur BEST).	
		Entente avec le conjoint alcoolique.	
	Centre des femmes :		
	- Forestville - Chicoutimi	Hébergement.	

Source : Sylvie Bouchard, Centre de santé.

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE (suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
FORESTVILLE	Sûreté du Québec	Intervention à domicile.	
		Protection et sécurité.	
	Aide juridique	Aide dans les procédures de divorce et de plaintes (pour femmes démunies).	
	Centre des femmes	Hébergement.	
		Accompagnement dans différentes démarches.	
		Volet Centre de jour : information et échanges.	
	Centre d'action bénévole	Service téléphonique (support moral).	
		Comptoir de dépannage : · vêtements; · alimentation.	
	CLSC	Service d'urgence.	
		Soins médicaux et référence au travailleur social du CLSC.	Protocole d'intervention à venir.
		Suivi psychosocial.	
	CSS (DPJ)	Intervention possible par le signalement d'enfants.	
		Collaboration avec intervenants.	

Source : Chantale Paradis, CSS.

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE (suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
BAIE-COMEAU	Maison des femmes	Sensibilisation. Accompagnement. Hébergement. Suivi.	
	Groupe à tir d'elle	Rencontre de sensibilisation. Support et entraide. Accompagnement. Hébergement. Participation au protocole d'intervention de crise.	
	CLSC	Deux travailleuses sociales. Une infirmière : · dépistage; · sensibilisation; · référence; · accompagnement; · suivi individuel et de groupe; · intervention auprès des enfants.	
	Policiers - Sûreté municipale - Sûreté du Québec	Sécurité et protection. Intervention à domicile.	
	Optiqu'homme	Groupe bénévole d'intervention auprès des hommes.	

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE (suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
BAIE-COMEAU (suite)	Table de concertation	Sensibilisation. Maximisation de la concertation entre les organismes.	
	Club Richelieu	Aide matérielle pour les familles monoparentales.	

Source : Myriam Tiersen, CLSC de l'Aquilon.

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE (suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
PORT-CARTIER	Police municipale	Intervention de crise. Intervention à domicile, transport à la maison d'hébergement ou à l'urgence du centre de santé.	
	Centre de bénévolat	Dépannage. Référence aux services communautaires.	
	Centre de santé	**Services de santé** · Urgence. · Intervention médicale. · Possibilité d'hébergement temporaire. · Référence aux services communautaires. **Services communautaires** · Équipe multidisciplinaire : - travailleur social; - agent de relations humaines; - psychologue. · Assure un suivi psychosocial individuel. · Accompagnement judiciaire (procédures de divorce). · Sensibilisation et prévention par des rencontres de formation à tout le personnel.	

Source : Sylvie Dugas, Centre de santé.

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE (suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
FERMONT	CLSC	Sensibilisation (télé., radio) : · cafés-rencontres; · atelier du 8 mars; · cartes d'information (cartes d'affaires). Dépistage et suivi assuré par l'équipe psychosociale. Hébergement. Accompagnement. Clinique externe 24 heures : · soins infirmiers; · dépistage; · traitement; · référence au : - médecin; - travailleur social.	Aucun service juridique.
	Police municipale	Intervention à domicile. Collaboration avec CLSC. Activités de sensibilisation.	Aucun service policier.

Source : Christiane Brinck, CLSC.

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE (suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
SEPT-ÎLES	Centre communautaire juridique de la Côte-Nord	Consultations juridiques.	
		Poursuites.	
		Obtention de mandats de paix.	
		Divorces et séparations.	
	CLSC	Dépistage.	
		Intervention en situation de crise (baisse de tension, scénario de protection).	
		Sensibilisation.	
		Accompagnement.	
		Référence aux ressources policières, judiciaires, médicales, financières et à l'hébergement.	
		Informer la femme de ses droits.	
		Information étroite : cartes de référence, dépliants (scénario de protection, cycle de la violence, la prévention ne suffit pas toujours, SOS).	
		Intervention post-crise par des rencontres individuelles et de groupes auprès des femmes.	
		Intervention individuelle et de groupes auprès des hommes.	

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE
(suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
SEPT-ÎLES (suite)	CLSC (suite)	Intervention auprès des enfants.	
		Disponibilité du matériel audiovisuel.	
		Participation à la Table Stop-Violence.	
		Aide concrète à domicile : services assurés de 8 h à 17 h du lundi au vendredi par des intervenants sociaux, des infirmières et des auxiliaires familiales.	· Besoin identifié d'une halte-garderie. · Approche à développer auprès des enfants. · Développer le volet préventif. · Dépannage financier inexistant.
		Lors de références, l'intervenant s'assure que la personne recevra une réponse à sa demande et qu'une suite sera donnée.	
	Hôpital de Sept-Îles	Service d'urgence.	
		Service en alcoolisme et toxicomanie (individuel et de groupe).	
		Service en santé mentale (individuel et de groupe).	
	Police amérindienne	Protection.	
		Accompagnement.	
		Transport.	
		Référence.	

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE (suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
SEPT-ÎLES (suite)	Services médicaux et de santé des indiens	Premiers soins. Relation d'aide, suivi médical. Information et référence.	
	Police municipale	Protection et assistance. Transport et accompagnement vers les ressources. Enquêtes et poursuites. Référence.	
	Sûreté du Québec	Enquêtes policières. Transport. Référence.	
	Coin des femmes	Hébergement : · hébergement pour la femme et ses enfants; · accueil en état de crise; · information sur les droits et les ressources; · accompagnement : - aide sociale; - aide juridique; - support éducatif, pour prise en charge des enfants; - accompagnement à la Cour; · service d'écoute téléphonique; · suivi des anciennes hébergées.	

Source : Jacinthe Gilbert, CLSC.

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE (suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
SEPT-ÎLES (suite)	Maison du transit	Hébergement. Situation d'urgence sociale. Accompagnement.	En devenir : Le Centre des femmes. À venir : Projet de recherche pour développer l'intervention.

Source : Jacinthe Gilbert, CLSC.

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE (suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
HAVRE-ST-PIERRE	Cousines de Pélagie	Rencontres d'information.	
	Sûreté du Québec	Intervention à domicile.	
		Explication des droits.	
		Transport à l'hôpital.	
		Réfère les cas à la travailleuse sociale du centre de santé.	
	Prêtre	Conseils et prières.	
	Centre de santé	Soins infirmiers et médicaux.	
		Dépistage et référence à la travailleuse sociale.	
		Interventions à domicile.	
		Accompagnement pour démarches d'aide juridique et d'aide sociale.	
		Présentation d'un scénario de protection.	
		Quelques expériences d'intervention de réseaux.	Développer davantage l'intervention de réseaux car elle permet de solutionner plusieurs problèmes en même temps et permet à la population de se prendre en main.
		Activités de sensibilisation : · dépliants; · capsule santé; · radio communautaire (semaine de la violence).	
		Pour l'hébergement, référence aux ressources du milieu ou Coin des femmes (Sept-Îles).	

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE (suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
HAVRE-ST-PIERRE (suite)	Travailleur social scolaire	Activités de prévention.	

Source : Noëllie Morin, Centre de santé.

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE (suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
BASSE-CÔTE-NORD	Sûreté du Québec	Interventions à domicile. Assure une protection. Enquête et référence.	
	Centre de santé	Interventions de crise et suivi assuré par les travailleurs sociaux et le psychologue. Interventions auprès des femmes. Interventions auprès des hommes. Soins infirmiers et médicaux. Hébergement et dépannage. Transport vers Terre-Neuve ou Sept-Îles. Dépistage assuré par un travailleur de rue intervenant auprès des hommes alcooliques. Évaluation de l'escalade de la violence. Thérapie pour l'homme violent. Assure l'urgence sociale. Information. Dépistage à partir de facteurs de risque (ex. : femme enceinte). Sensibilisation auprès du personnel de la santé.	

TABLEAU 13

SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS EN VIOLENCE CONJUGALE POUR LA CÔTE-NORD PRÉSENTÉE PAR DISTRICT SOCIOSANITAIRE (suite)

District	Intervenant	Intervention	Remarque
BASSE-CÔTE-NORD (suite)	Centre de santé (suite)	Protocole de sécurité = scénario de protection.	
	CSS (DPJ)	Dépistage par le biais du signalement.	
	La communauté	Protection immédiate.	

Source : Suzanne Faubert et Daniel Babin, Centre de santé.

ANNEXE J

LA SANTÉ MENTALE EN MILIEU RURAL

La santé mentale en milieu rural

Un autre aspect de la situation qui touche moins la violence conjugale, mais qui est tout aussi important, c'est le travail des intervenants en milieu isolé ou éloigné. L'exemple des travailleurs en santé mentale en milieu rural de la Colombie-Britannique est bien documenté.

- Les professionnels de la santé et des services sociaux en milieu rural ou isolé sont souvent submergés par les besoins et les demandes de services de la population, sans compter qu'ils doivent constamment se déplacer. Comme ils ont une capacité et une responsabilité limitées, un service psychopédagogique a été ajouté aux services déjà dispensés. Les intervenants ont organisé des séances de formation à l'intention des époux, des familles, des bénévoles sur l'art de communiquer et une formation de base en orientation de quoi développer des compétences locales selon les besoins. Dans les milieux ruraux, les systèmes d'aide, sans caractère officiel, sont acceptés plus facilement que les organismes gouvernementaux officiels opérés par des professionnels (Eichler).

Les gens ont plus facilement recours aux réseaux d'entraide qui existent normalement dans leur environnement. Se concentrant davantage sur le problème que sur le client, ces réseaux renforcent le sentiment d'union et d'échange de connaissances et de ressources (Santé et Bien-être social Canada).

- Compte tenu du caractère dynamique de la santé communautaire, les professionnels reçoivent régulièrement une formation pour demeurer compétents, car le milieu rural n'offre pas autant de possibilité de formation que le milieu urbain. L'absence de moyens de perfectionnement contribue au roulement et au découragement du personnel en milieu rural (Santé et Bien-être social).

Ils ont donc pensé à organiser une formation qui serait donnée par les professionnels du Ministère :

- qui permettrait de réaliser des économies :
  - ils sont déjà rémunérés;
  - leurs frais de déplacement sont couverts;

- où on y retrouverait une gamme étendue de compétences et d'intérêts directement liés aux pratiques communautaires;

- qui permettrait un échange important entre les "moniteurs" et le personnel de la pratique sur le terrain.

À partir de l'expertise des "moniteurs", des ateliers ont été constitués pour répondre le plus possible aux besoins du personnel des centres de santé. Ce programme est toujours existant et tente de répondre de plus en plus aux besoins des intervenants.

- Quelques auteurs (Michaud, Keller et Murray) attribuent à l'industrialisation, la modification des activités traditionnelles provoquant ainsi le démantèlement des systèmes de supports naturels. Le développement des communications, tout en permettant une ouverture des communautés rurales au monde urbain, a provoqué un conflit des valeurs.

> *"Par ailleurs, l'isolement physique et l'extrême dépendance de l'environnement, caractéristiques du milieu rural qui ont, depuis toujours, été causes de stress, ont vu leur influence prendre des proportions encore plus importantes à la suite de ces transformations. Les traditions, les croyances, les valeurs et les structures sociales qui sont propres au milieu rural et qui sont inextricablement liées aux caractéristiques démographiques, physiques et économiques, forment un contexte qui donne lieu à des pressions et tensions particulières susceptibles d'affecter insidieusement la santé mentale de ces gens" (Claire Michaud, p. 3-4).*

Selon cette auteure, les populations rurales utilisent moins de services et de façon moins efficace que les résidants des milieux urbains. Traditionnellement pour les ruraux, une faible utilisation des services était synonyme d'une bonne qualité de vie. Plusieurs facteurs limitent la dispensation de services dans les milieux ruraux ou isolés (Richard), les gens ayant compensé ce "manque" par le développement d'autres sources d'aide. Le milieu rural est plus propice à une approche communautaire. Les stratégies d'intervention à adopter devraient reposer, en partie, sur ces "autres sources d'aide" puisqu'elles permettent de surmonter les barrières (géographique, économique, démographique, idéologique) de distribution de services et contribueraient plutôt au renforcement des systèmes naturels.

ANNEXE K

CONTINUUM DE LA VIOLENCE

CONTINUUM DES SÉVICES

(Le toucher ou le contact qui fait mal pourra avoir comme objet la femme, la compagne intime, les enfants, une personne âgée malade, un frère ou une soeur, d'autres personnes avec qui habite l'intéressé.)

VIOLENCE CONVENTIONNELLE

Acceptée dans l'éducation des enfants par 87 à 94 p. 100 de toutes les familles.

CONVENTIONNELLE

NE PAS SUBVENIR AUX BESOINS MATÉRIELS DE LA PERSONNE EN ÉTAT DE DÉPENDANCE

PINCER ET SERRER

POUSSER - BOUSCULER - RETENIR

VIOLENCE

COUPS ET VICTIMISATION

Ce sont les femmes qui se font battre le plus souvent et infliger les blessures les plus graves. La personne la plus susceptible d'être une victime est celle qui:

1. domine le moins physiquement,
2. est la moins indépendante sur le plan économique, ou
3. est désavantagée sur le plan social.

SECOUER - TIRER - LANCER DES OBJETS

GIFLER - TIRER LES CHEVEUX

SECOUER, EN LAISSANT DES MARQUES

FRAPPER - DONNER DES COUPS DE PIED - MORDRE

ÉTOUFFER - DONNER DES COUPS DE POING

RÉPÉTER CES GESTES TOUJOURS A L'ÉGARD DE LA MÊME PERSONNE (Cela constitue la preuve que le tortionnaire "n'a pas perdu la maîtrise de lui-même" pendant les épisodes violents. Il use de violence pour maîtriser et châtier.)

VICTIMISATION

RETENIR ET FRAPPER OU DONNER DES COUPS DE POING
SOINS MÉDICAUX NÉCESSAIRES
DÉCHIRURES QUI EXIGENT DES POINTS
LANCER LA VICTIME
FRACTURES OU BLESSURES INTERNES
FAUSSE-COUCHE OU AVORTEMENT FORCÉ
REFUS DES SOINS MÉDICAUX
RECOURS A DES ARMES (COUTEAU, FUSIL, POISON, ETC.)
BLESSURES QUI RENDENT INVALIDE OU QUI DÉFIGURENT
BLESSURES PERMANENTES
HOMICIDE

LÉTALITÉ

Toujours possible à la suite des coups autant que comme accident imprévu et dans les dernières phases s'il s'agit d'une issue presque prévisible ou préméditée.

STATISTIQUES DU FBI - Le quart des meurtres sont commis par un membre de la famille (40 p. 100 en Alaska). Les femmes commettent souvent un meurtre après avoir reçu des coups répétés de la part des hommes.

CHOIX

1. Persistance des sévices, qui deviennent peu à peu plus fréquents et plus graves, et comportent toujours une possibilité de létalité.
2. Séparation ou divorce, pour laisser le compagnon violent.
3. DÉCÈS par meurtre ou accident.
4. Changement chez l'homme violent uniquement grâce à une thérapie destinée précisément à corriger ses problèmes d'alcoolisme, de communication ou autres sans une thérapie visant spécialement à régler celui du recours à la violence, par exemple maîtrise de la colère.

'C. Richards, F. Purdy, et N. Nickle, 1980.

CONTINUUM DE L'EXPLOITATION SEXUELLE

Il s'agit d'une forme particulière de violence physique

INCESTE

Si l'on définit l'inceste comme l'exploitation sexuelle d'un enfant par un gardien adulte, un tiers des femmes et un dixième des hommes en ont été victimes avant d'avoir atteint l'âge de 13 ans.

VIOL

Au-delà de la moitié des viols sont commis par une personne connue de la victime. Le viol commis par le mari détruit tout autant la confiance et l'intimité que le viol commis par un étranger.

V I C T I M I S A T I O N

FAIRE DES PLAISANTERIES AU SUJET DE LA FEMME EN SA PRÉSENCE

REGARDER (AU SENS PROPRE) LA FEMME COMME UN OBJET SEXUEL

FAIRE DES PLAISANTERIES SUR LA SEXUALITÉ À PROPOS DES HOMMES ET DES FEMMES

ÊTRE JALOUX - PARFOIS JUSQU'À L'EXTRÊME

MINIMISER LES SENTIMENTS ET LES BESOINS DE LA FEMME AU SUJET DES RAPPORTS SEXUELS

CRITIQUER LE COMPORTEMENT SEXUEL DE LA FEMME

OBLIGER LA FEMME À FAIRE DES ATTOUCHEMENTS QU'ELLE NE VEUT PAS ou la forcer à toucher ou regarder les parties génitales

FAIRE DES ATTOUCHEMENTS PÉNIBLES

REFUSER LES RAPPORTS SEXUELS ET L'AFFECTION

DONNER DES ÉTIQUETTES SEXUELLES, ET TRAITER TOUR À TOUR LA VICTIME DE PUTAIN ET DE FEMME FRIGIDE

EXIGER CONSTAMMENT DES RAPPORTS SEXUELS

FORCER LA FEMME À SE DÉSHABILLER-L'HUMILIER (PARFOIS DEVANT LES ENFANTS)

L'OBLIGER À ÊTRE INTIME AVEC D'AUTRES

LA FORCER À REGARDER L'ACTE SEXUEL

EXIGER QU'ELLE AIT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC LUI OU AVEC D'AUTRES

LA FORCER À AVOIR DES RAPPORTS SEXUELS (SURTOUT APRÈS L'AVOIR BATTUE)

AVOIR DES RAPPORTS SEXUELS DANS LE BUT DE FAIRE MAL (SE SERVIR D'OBJETS, D'ARMES)

MUTILATION
HOMICIDE

L'exploitation sexuelle est l'aspect de la violence familiale le plus difficile à reconnaître et à analyser, que ce soit en groupe ou personnellement. C'est toutefois un aspect courant de la violence au foyer. Le programme devrait permettre de rendre les femmes plus conscientes de la possibilité que les enfants soient exploités sur le plan sexuel et leur donner la permission de verbaliser l'exploitation sexuelle dont elles ont été elles-mêmes victimes étant enfant de même que la relation de brutalité dont elles ont fait l'objet à l'âge adulte.

° C. Richards, F. Purdy, et N. Nickle, 1980.

CONTINUUM DE LA VIOLENCE AFFECTIVE ET PSYCHOLOGIQUE

FAIRE DES PLAISANTERIES AU SUJET DU RÔLE DES FEMMES

FAIRE PEUR AUX AMIES

DÉMÉNAGER SANS ARRÊT

FAIRE PEUR À LA FAMILLE

FORCER LA FEMME À ÊTRE DÉPENDANTE SUR LE PLAN ÉCONOMIQUE

La violence psychologique-affective accompagne toujours, et souvent précède les sévices. Comme les coups, la violence affective axée sur la victime et répétée peut avoir des effets graves sur le sens d'identité de soi et le sens de la réalité chez celle-ci. L'emploi du graphique en suivant le continuum des sévices peut aider à répondre à l'éternelle question de savoir pourquoi les femmes battues restent. C'est le processus qu'on appelle lavage de cerveau quand les prisonniers de guerre en font l'objet.

NIER LES ANTÉCÉDENTS, LA RELIGION, LE PATRIMOINE DE LA VICTIME

FRAPPER LES MURS QUAND IL EST EN COLÈRE

MENACER DE FAIRE MAL À LA FAMILLE DE LA VICTIME

MANIPULER LES AUTRES CONTRE LA VICTIME

LUI DIRE QUE C'EST LUI QUI DOMINE TOUJOURS

DEMEURER ISOLÉ LUI-MÊME - RECHERCHER SA PITIÉ

ISOLER LA VICTIME: L'EMPÊCHER DE TRAVAILLER, LA FAIRE CONGÉDIER, PRENDRE SON ARGENT

DÉTRUIRE OU TORTURER LES ANIMAUX FAMILIERS

TRAITER LA VICTIME D'INCOMPÉTENTE OU DE FOLLE

COMMETTRE L'INCESTE OU MALTRAITER LES ENFANTS

MENACER DE SE TUER SI LES CHOSES NE VONT PAS MIEUX

V I C T I M I S A T I O N

Habitudes des tortionnaires que les stéréotypes sociaux des femmes soutiennent.

FAIRE DES PLAISANTERIES AU SUJET DES HABITUDES ET DES DÉFAUTS OU DES IDÉES TOUTES FAITES DE LA FEMME

L'INJURIER AU SUJET DES RÔLES

NE PAS VOIR QU'IL NIE SES SENTIMENTS

RETENIR SON APPROBATION POUR LA PUNIR

CRIER ET ENVAHIR L'ESPACE PERSONNEL

LUI DIRE DES NOMS

L'INJURIER À RÉPÉTITION, L'INSULTER PERSONNELLEMENT, L'ÉTIQUETER

L'HUMILIER À RÉPÉTITION - EN PRIVÉ

LA BLÂMER POUR TOUT CE QUI ARRIVE

LA TRAITER DE FOLLE, DE CHIENNE, DE PUTAIN, D'IMBÉCILE

SE SERVIR DES AFFAIRES POUR LA PUNIR

LA MENACER DE VIOLENCE ET DE REPRÉSAILLES

LA RABAISSER COMME MÈRE, TRAVAILLEUSE OU AMANTE

EXIGER TOUTE L'ATTENTION, EN VOULOIR AUX ENFANTS

LA PRIVER DE SOMMEIL, DE NOURRITURE, DE MÉDICAMENTS

LA MENACER DE MALTRAITER OU DE LUI FAIRE ENLEVER LES ENFANTS

OFFRIR DE RESTER AVEC ELLE PARCE QU'ELLE A BESOIN DE LUI ET QU'ELLE NE POURRA PAS ARRIVER SANS LUI

L'ACCUSER D'ÊTRE VIOLENTE

ÊTRE INCAPABLE DE PRÉDIRE LES CONSÉQUENCES DE SES ACTIONS

METTRE EN QUESTION LE SENS DE LA RÉALITÉ

LA MENER À LA DÉPRESSION NERVEUSE - À L'IMPUISSANCE

SUICIDE - HOMICIDE

° C. Richards, F. Purdy, et N. Nickle, 1980

CONTINUUM DE L'EXPLOITATION SOCIALE

FAMILLE AMIS ÉCOLE ÉGLISE TÉLÉVISION SPECTACLES PUBLICITÉ SERVICES DE POLICE APPAREIL JURIDIQUE APPAREIL MÉDICAL APPAREIL DE SANTÉ MENTALE APPAREIL DE SERVICES SOCIAUX OBSTACLES D'ORDRE ÉCONOMIQUE Les femmes font 59¢ pour chaque dollar que les hommes font APPAREIL MILITAIRE APPAREIL POLITIQUE	Garder secret ce qui n'est pas beau dans les familles; enseigner des rôles masculins et féminins rigides; montrer aux femmes à dépendre des hommes. Montrer aux hommes à ne pas exprimer leurs sentiments; voir les femmes comma des objets sexuels. Accepter la violence comme outil pour résoudre les problèmes. Ne pas croire les victimes et les blâmer pour la violence. Excuser la violence chez les hommes. Faire une consommation excessive de médicaments. Ne pas enseigner les techniques d'auto-assistance. Enseigner aux hommes qu'ils doivent faire passer leur emploi avant la famille. Dévaluer généralement les femmes et les enfants.

Les conditions sociales sont des obstacles concrets qui peuvent handicaper les hommes et les femmes en approuvant la violence ou en ne s'élevant pas contre elle, au moins, et en n'aidant pas la victime.

C. Richards, F. Purdy et N. Nickle, 1980

ANNEXE L

EXTRAIT D'UNE ENTREVUE RÉALISÉE AUPRÈS D'UNE RÉPONDANTE

- (...)c'était la quatrième fois qu'il me faisait ça, mais là j'ai décidé que cette fois-là, j'appelle la police. J'ai vraiment appellé la police sur un coup de tête. J'étais enragée. Puis d'autant plus que je me retrouvais toute seule, mais j'avais ma nièce qui était à la maison qui avait gardé ce soir-là parce qu'on avait été veiller. Puis elle était là pendant que ça s'est passé, malgré qu'elle dormait puis qu'elle se réveillait puis elle entendait tomber, elle entendait des affaires. Elle savait qu'il se passait quelque chose. Puis là, j'ai décidé (...) là, ce n'est plus juste moi. Il

y a quelqu'un d'autre qui en a eu connaissance, puis si je ne fais rien, où est-ce que ça va aller cette affaire-là? Si je le laisse faire, surtout qu'il y a eu quelqu'un qui en a eu connaissance, bien il n'arrêtera jamais.

Ca fait que j'appelle la police. La police (...) j'ai été obligée d'appeller par deux fois, parce que là, ça prenait du temps. Ils étaient sur un autre "call". Ils étaient... Mais moi, j'avais une crainte parce que... vu que moi... c'est un bonhomme que je ne suis pas capable de prédire, je ne sais jamais ce qu'il va penser, ce qu'il va faire, comment il va agir. Mais il avait une carabine à bord de son char. Puis cette carabine-là, il l'avait mise là parce qu'il voulait...il disait: si jamais je vois un orignal, je vais le tirer. Mais là, j'ai dit: vu qu'il est tellement enragé après moi (...) il avait pris de la boisson, il était chaud, fait que j'ai dit: ouf! peut-être que si ça lui passe par la tête de l'utiliser... J'ai eu peur puis j'ai dit:
100 bien je vais me protéger, je vais appeller la police, puis si jamais il revient (...) je ne serai pas toute seule.

Ca fait que la police est arrivée à peu près une couple d'heures plus tard. Puis là il a pris ma déclaration puis il m'explique très bien que je ne peux pas retirer ma plainte... J'ai dit: correct (...) Ca ne me dérange pas, je ne veux plus qu'il recommence puis je vais faire n'importe quoi pour qu'il ne recommence pas. Ca fait que là, je reste à la maison, ils prennent ça puis ils repartent. Puis ils vont quelque part, je ne sais pas trop où, pas ici en tout cas, puis ils sont revenus. Mais là, je me trouve toute seule parce que là, ma nièce elle part avec ses parents, ses parents viennent la chercher, puis ils partent. Mais ils ne veulent pas s'occuper de ça (...) Ma belle-soeur dit: qu'est-ce qui se passe? J'ai dit: j'aimerais mieux que tu viendrais à la maison parce que ta fille est là puis que j'aimerais mieux que tu viennes la chercher qu'elle s'en aille toute seule. Moi, je n'ai pas l'occasion d'aller la porter.

Fait qu'elle arrive, elle me voit le visage tout marqué. Elle dit: qu'est-ce qui se
125 passe? J'ai dit: il m'a battue. J'ai dit: là, j'ai téléphoné à la police puis j'ai dit: ils ont pris la déclaration de ma nièce puis... Eux autres, ils ont fait comme si rien n'était, il n'y a pas un ni l'autre des parents (...) c'est ma belle-soeur puis mon beau-frère dans le fond... ils ne m'ont pas parlé, rien, ils ne m'ont pas consolée, ils ne m'ont pas offert rien d'aide. D'ailleurs, je le savais ça."

- "Je savais que... de ne pas me fier à la famille pour rien comme ça, parce que là, ça adonne que c'est la soeur à mon mari, fait qu'ils ne veulent pas s'en mêler puis... Moi, je tombe toute seule. Je ne sais plus quoi faire. Puis là, les policiers me disent qu'il faudrait qu'après qu'ils m'aient eue photographié, il faudrait que je me rende à l'hôpital. Fait qu'ils m'embarquent dans l'auto. Mais là, il y avait déjà un char de police chez nous... Le village... déjà tu voyais les gens rôder autour de la maison, sur le long de la mer.

Vu qu'on est sur le long de la mer, c'est une belle occasion pour "watcher" la maison quasiment. Fait que le téléphone sonne. C'est quelqu'un qui veut savoir comment ça va. Mais moi, je ne suis pas dans l'état de parler à personne. Ca ne me tente pas de parler à personne à part que d'avoir quelqu'un que, je ne sais pas qui, n'importe qui, ça aurait pu être ma mère, mais moi, ma mère est décédée. Puis je n'avais plus de parents à qui (...) parler puis je n'ai pas de parenté, puis c'est un coin que je ne connais pas, je n'ai pas d'amis, rien.

Fait qu'on s'en va à l'hôpital, on sort de la maison. Puis là, ils sont là puis ils sont là, ils me "checkent" voir si je suis bien magannée puis... Tout de suite, ce n'était pas dur à voir, une femme qui sort avec son enfant dans les bras, embarque dans un char de policier puis que le mari est parti pour je ne sais pas trop où. Bien ils se posent des questions puis là, ils veulent tout savoir. Mais déjà là, je me sens mal parce que je dis: bien là le monde va vouloir savoir qu'est-ce qui se passe. Puis là, ça va m'appeller, puis là, ça va venir voir dans la maison.

Ca fait que là, c'est barre la porte puis ne répond pas à personne puis déplogue le téléphone puis on ne parle plus à personne. Fait que là, rendue à l'hôpital, (...) je devais voir le médecin. Fait qu'attend, puis attend... j'attends longtemps parce que le médecin est occupé sur un autre étage avec quelqu'un d'autre puis il n'est pas capable de venir. Mais moi, je veux avoir quelqu'un là. Je veux voir quelqu'un. Je ne veux pas m'asseoir là dans une salle d'attente, surtout qu'il y avait des gens de mon coin à moi qui venaient souvent à l'hôpital. Bien là j'ai dit: si quelqu'un me voit... Je ne voulais pas m'asseoir là, dans une salle d'attente puis attendre là que quelqu'un...

Mais, j'ai tellement attendu longtemps, qu'à un moment donné, j'ai rentré dans le bureau de l'infirmière puis j'ai dit: je m'en vais chez nous. Je prends mon petit puis je m'en vais chez nous. Je n'attends pas après le médecin, rien, je ne veux rien savoir. Puis là ils m'avaient dit: on va te faire rencontrer une travailleuse sociale.

Mais moi, la travailleuse sociale, je ne la vois pas. Ils ne l'ont pas appellée. Parce que c'était un dimanche, ils ne l'ont pas appellée, ils ne voulaient peut-être pas la déranger, je ne sais pas quoi, mais en tous cas, ils ne l'appellent pas tout de suite.

Fait que quand je suis entrée dans le bureau, j'ai dit: moi je m'en vais, je n'attends
200 plus, je suis tannée, je suis fatiguée, je n'ai pas dormi, je n'ai pas mangé, le petit... ça me prend des choses pour faire manger cet enfant-là puis je n'avais pas un sou noir sur moi, rien. Ca fait que j'ai dit: (...) je vais m'en retourner chez nous, c'est simple: je ne resterai pas ici à attendre trois puis quatre heures comme ça encore.

Fait que comme je lui dis ça, l'infirmière a appellé le médecin, puis le médecin a fini par appeller la travailleuse sociale, ça a pris à peu près (...) même pas une demie-heure, quinze à vingt minutes peut-être avant qu'elle arrive. Quand elle est arrivée, je me suis quasiment sentie soulagée, mais encore là, je ne le savais pas quel genre de personne c'était. Je n'avais jamais rencontré cette femme-là. fait que on jase puis tout ça. Mais là, je commence à me sentir pareil comme si quelqu'un me prenait par la main. Puis j'avais quasiment besoin que quelqu'un me prenne par la main puis m'amène ici et là puis me dise: qu'est-ce que tu as envie de faire puis qu'est-ce que tu veux faire avec ça?

Ca fait que... en fin de compte, j'ai décidé: il fallait que j'aille à Sept-Iles pour plusieurs affaires: j'avais des avocats à voir, puis toutes sortes d'affaires parce que... vu qu'il m'avait dit... vu que mon mari m'avait dit: je m'en vais, je ne
225 reviens plus puis je ne veux plus rien savoir puis... il avait même appellé une de mes voisines pour me dire: qu'elle garde tout ce qu'il y a dans la maison, moi je ne reviens plus, je ne veux plus rien savoir. Mais là j'ai dit: je vais demander un divorce moi. C'est la seule manière dont je pouvais pour être capable d'avoir du bien-être social. Il fallait que je prenne des démarches comme ça. Soit une séparation ou bien un divorce.

Fait que la t.s.* , heureusement qu'elle était là, parce qu'elle est venue avec moi. Elle m'a... elle est venue chez nous. Je me suis ramassée un petit peu de linge pour moi, pour le bébé. Puis on est parti pour Sept-Iles. Mais encore là, c'était du voyageage. Puis avec un enfant, ce n'est pas un cadeau. Voyage à Sept-Iles, coure chez l'avocat, cours à l'Aide juridique, cours à une autre place, à l'hopital, parce qu'il fallait que j'aille passer des radiographies à l'hôpital. Mais moi, je n'avais

*t.s. travailleuse sociale

quasiment plus de forces après ça. Moi, ce que j'aurais fait, je me serais assise, j'aurais pleuré jusqu'à temps que je ne pouvais plus pleurer. Je me serais défoulée. J'aurais parlé, je pense que j'aurais blasphèmé, j'aurais fait n'importe quoi.

Mais, tu te retiens dans ce temps-là. Moi je ne me suis pas beaucoup retenue avec la t.s.*. Au début peut-être... Après non. Parce que moi, je me disais: c'est quelqu'un qui n'est pas de la place. Ce n'est pas quelqu'un du village. Donc, pas de
250 placotage, à moins que moi j'en parlerais. Puis là, ce n'était pas dans mon avantage bien gros d'en parler à personne, même pas à la famille. D'ailleurs, mon beau-père n'en a jamais eu connaissance, personne n'en a eu connaissance, mais tout le monde le savait parce qu'ils avaient vu la voiture de police.

Fait que c'est à peu près ça qui est arrivé. En fin de compte, moi je suis revenue chez nous, j'ai dit: je veux revenir à la maison. Je me disais: si je m'en vais de la maison, lui, il va être gras dur lui-là. Il va tout avoir dans la maison, puis toutes mes affaires, puis j'ai besoin... Faut que mon enfant il re-dorme dans sa chambre. Il faut qu'il se sente chez eux quelque part. Cours ici puis cours là, puis dors à des endroits qu'il n'était pas habitué puis que... Puis moi, (...) j'étais épuisée, j'étais vidée. Je ne pouvais plus... je n'avais même plus le goût d'avancer, je ne voulais plus sortir dehors, je barrais littéralement ma porte.

Je ne répondais pas au téléphone puis je barrais ma porte. Aux peurs à ce qu'il revienne, aux peurs que quelqu'un vienne juste pour scener, pour venir voir qu'est-ce que j'avais l'air. D'ailleurs, il y en avait qui avaient téléphoné. Fait qu'à un moment donné, mon mari qui me rappelle. Il me dit: comment ça va? J'ai dit:
275 comment veux-tu que ça aille? Lui ne répond pas, il ne dit rien. Bien j'ai dit: qu'est-ce que tu fais? T'en reviens-tu ou bien tu ne reviens pas? Il dit: je suis venu pour travailler. J'ai dit: O.K. Il dit: Tu es allée à l'hôpital? J'ai dit: qui t'a dit que j'étais allée à l'hôpital? Là, il m'a dit que c'était la voisine, qu'il avait appellé là puis elle lui avait dit ça que j'étais partie à l'hôpital.

Il dit: qu'est-ce que tu as? J'ai dit: ça ne te regarde pas. J'ai dit: tu as fait ton dommage maintenant, pourquoi tu t'occupes de moi? Tu m'as dit que tu ne revenais plus (...) J'ai dit: laisse-moi tranquille. Fait qu'en fin de compte, j'ai passé deux à trois jours comme ça. Puis... deux jours comme ça. Puis là, j'ai eu de la visite de Québec. Des amis qui venaient puis que je ne pensais pas qu'ils allaient venir à ce moment-là. Mais là j'étais prise puis là, il ne fallait pas que j'en parle. J'ai dit, pour ne pas que ça paraisse de rien... Mais là, moi, je ne voulais pas dire où

*t.s. travailleuse sociale

Mon mari était parti, parce qu'il était justement parti chez elle. Mais elle, elle était en route pour chez-nous. Fait qu'elle arrive à la maison (...) puis la maison est pleine, je suis prise dans un paquet de problèmes, je ne me sens pas apte à faire à manger pour personne puis... l'hospitalité... je n'avais quasiment pas envie de la donner non plus. C'est des gens bien sympathiques, bien fins, mais je n'avais pas le goût de leur en parler parce que c'était des gens qui auraient sûrement pris la part de mon mari.

- (...) Il a resté chez eux un trois à quatre ans, je pense. D'ailleurs il restait là quand on s'est connu. Fait que j'ai dit: si je leur en parle à eux autres, ils vont peut-être bien lui en parler, ils vont peut-être lui dire: j'ai dit une telle ou telle chose puis là j'ai dit: je suis aussi bien de me fermer. Mais là, j'avais des marques partout. J'avais de la misère à manger. J'ai été quasiment une semaine à rien manger. Je mangeais juste de la soupe. Ils s'apercevaient bien que j'avais quelque chose, mais ils ne m'en parlaient pas. Puis moi non plus, je n'en parlais pas, mais j'étais mal à l'aise puis j'étais vidée, j'étais fatiguée.

J'aurais passé mes grandes journées couchée pour m'en remettre de ça puis malgré... Puis j'avais mal. J'avais envie de crier, j'avais envie d'être toute seule, puis pas toute seule. Fait que moi j'ai trouvé ça vraiment difficile parce que c'est les préjugés du monde. C'est que tu te fais remarquer: elle, son mari la bat. Puis une
325 autre: son mari fait ci, son mari fait ça. Moi j'ai trouvé ça bien difficile, parce qu'il n'y a pas de services. Moi, j'aurais voulu qu'il y aurait eu une place (...) où j'aurais pu aller me vider le coeur ou que quelqu'un m'écoute, quelqu'un me conseille. La t.s.* m'a beaucoup aidée avec ça, parce qu'elle ne m'a pas forcée à parler. Elle m'a fait parler.

Puis à un moment donné, j'ai eu confiance avec elle puis je me suis dis: c'est la seule personne. J'aime autant parler à elle puis j'ai dit: je vais tout lui conter de A à Z, fait que si jamais qu'il arrive quelque chose, j'aurai quelqu'un. Parce que j'ai eu ma voisine qui venait. Puis elle était au courant puis elle est venue me voir puis elle venait de temps en temps voir si j'étais correcte (...) Mais, quand est venu le temps pour parler, parce qu'elle en a eu connaissance quand il m'a battue parce que ça a commencé puis je me suis sauvée, je suis allée chez elle avec le petit dans mes bras.

*t.s. travailleuse sociale

Puis là, j'ai dit: je vais le laisser se calmer, il va peut-être tomber endormi puis je vais revenir à la maison, parce qu'il m'avait déjà frappée, mais pas assez pour me marquer. Puis quand je suis revenue, il ne dormait pas encore. Ca fait que là, ça a
350 recommencé, mais elle en avait eu connaissance. Mais quand il est venu le temps que les policiers viennent, sa porte était barrée puis elle ne répondait pas au téléphone, elle ne voulait rien savoir. Puis elle m'a dit: moi, je ne veux pas être mêlée à ça. Elle dit: des fois que je parlerais... tu sais comment c'est, un petit village comme ça. Si je parle, puis ça vient à ses oreilles à lui que j'ai parlé, il va peut-être bien venir faire un coup. Ca fait que là, elle ne voulait plus s'en mêler.

Je suis bien prête à t'aider, faire n'importe quoi, mais pas ça. Fait que là, ce "pas ça" ça bloque bien gros. Tu ne peux plus parler à personne, tu ne veux plus leur dire, tu ne veux plus te confier à personne. Fait que là à ce moment-là, ça prend quasiment quelqu'un qui se fout carrément de ton problème, mais qui t'écoute pareil. Mais là, il n'y en avait pas de place. Puis là, je n'avais pas de place à aller, je n'avais pas un sou noir. Je n'avais pas de voiture, j'avais un petit bébé de deux ans dans la maison. Bien là, où est-ce que je m'en vais? Puis je n'ai pas de maman à appeller puis dire: maman, il m'a battue puis maman va dire: viens-t-en me trouver. Je n'en ai pas de ça.

Ca fait que moi, je me retrouve vraiment toute seule. Puis d'autant plus que je viens pas de la place. Déjà là, on est pas acceptée. Il y a des gens...J'ai parlé avec des femmes qui viennent de pas loin de là, mais elles ne sont pas de la place, fait qu'elles ne sont pas acceptées. Ca fait des dix puis quinze ans qu'elles restent là, puis elles ne sont pas encore acceptées comme gens de la place. Fait qu'imagine moi
375 qui arrive au mois de mai puis qu'au mois de juin, il se passe une affaire comme ça, bien ils ont pu dire... surtout qu'eux autres ils le connaissaient (...) comme étant quelqu'un: il est toujours souriant, il rend service à tout le monde puis il n'a jamais un mot à dire. Mais là, ça ne se peut pas: il n'a pas battu sa femme. Mais ça se pouvait puis je m'en étais aperçu. Ca faisait longtemps que je m'en étais aperçu que pour moi, il était capable de me dire: non, je ne te ferai pas ça (...) Puis le voisin pouvait venir: oui, tout de suite je vais y aller. Mais moi, c'était quasiment un changement radical de caractère. Quand on sortait, tout était beau puis tout était rose. Il aurait fallu qu'on vive en-dehors de la maison vingt-quatre sur vingt-quatre pour ça aille bien, parce qu'il se cachait. Il cachait vraiment sa vraie façon d'être. Des fois, il y a des jeunes qui lui parlaient: on va aller prendre un coup, puis on va sortir puis on va aller veiller, puis il était tout d'accord avec eux autres.

Puis quand on rentrait dans la maison: s'ils pensent que je vais aller foirer avec eux autres, s'ils pensent que je vais virer la brosse avec eux autres. S'ils veulent boire en cochons... Puis en avant d'eux autres: bien oui. Puis tout d'accord avec ça
400 (...) Ca fait que moi, des conflits c'était direct là. Bien crime, tout le monde le voit comme étant "smart" puis tout ça, puis si moi je leur dis à eux autres: il a mal parlé de toi, il m'a dit que tu buvais en cochon, bien la première affaire, je suis certaine (...) ils auraient dit: bien c'est elle qui invente ça. Parce que lui a tellement caché son jeu, il a tellement caché son affaire que le monde ne croit pas ça, il est tout le temps "smart".

450

(...) je n'ai pas osé sortir dehors. Je pleurais puis j'avais mal. Je n'ai pas parlé. Je suis restée enfermée dans la maison. A un moment donné, il est venu quelqu'un à la maison. Puis il était enragé après moi, mais il y avait un de ses "chums" qui arrive à la maison. Mais moi, il fallait que je fasse l'air comme si rien n'était. Je n'étais pas pour pleurer en avant. J'ai sacré mon camp en haut avec le petit puis je me suis couchée à côté du petit. Puis tant qu'il n'a pas été parti, je n'ai pas grouillé d'en haut. Par peur qu'il aille raconter: elle pleurait, puis la foire est pognée, puis... Il aurait raconté ça à tout le monde puis ça aurait commencé d'une petite histoire, puis ça aurait fini long de même.

Ca fait que je ne parle pas. Mais lui, il part puis il part jusqu'à huit heures le
soir. Là... ça avait arrivé vers l'heure du dîner...vers huit heures le soir (il
avait été je ne sais pas trop où avec un de ses chums", je n'avais pas de nouvelle
475 puis il m'avait dit qu'il s'en allait, lui là), fait qu'à huit heures il revient. Il
rentre dans la maison puis il dit: bon bien moi là, c'est fini ces affaires-là.
C'est peut-être parce qu'on ne sort pas assez ou bien... J'ai dit: tu ne veux pas
sortir. Tu ne veux jamais sortir. J'ai dit: il n'y a pas grandes places à aller
dans une petite place de même, ça fait que...

Mais là, ça a fini là. Il n'y avait pas d'excuse, rien. Pas de: je regrette d'avoir fait ça, rien du tout. Ca passe "free" comme ça puis il dit: bon bien on va appeller une gardienne, on va essayer de trouver une gardienne puis on s'en va faire un tour. Puis c'est comme ça que ça se terminait. Fait que là, il fallait qu'on sorte pour ne pas que la guerre prenne ou bien pour ne pas que je sois obligée de lui bouder ça pendant deux ou trois jours de temps. Bien j'ai dit: correct. Il dit: vas t'habiller là, on va sortir puis c'est fini, je ne te toucherai plus puis bon... Puis moi, je croyais ça (...) Je n'étais pas habituée qu'il me fasse ça puis je croyais ça. Je m'en vais m'arranger puis on appelle une gardienne puis... go... on s'en va, on va faire un tour.

Mais ça, ça a resté là. Puis on en a jamais parlé, puis on en a rien... Je n'ai pas
pu en parler à personne, je n'ai pas pu avoir de conseils de personne à part que la
t.s.* , la quatrième fois. Mais cette fois-là, j'étais complètement toute seule.
Je ne pouvais pas parler à personne. Je ne pouvais pas rien dire. Il n'y avait pas
de place où je pouvais aller. Même si j'avais voulu partir, à ce moment-là je me
disais: bien je suis prise. Comment veux-tu que je m'en aille? Il n'y a pas de
500 place. Je n'ai pas une cenne noire. Ce n'est pas lui qui va me fournir l'argent
certain pour m'en aller. J'ai un bébé, donc pas flexible autant que si j'avais été
toute seule. J'aurais pu au moins me débrouiller. J'aurais parti sur le pouce,
j'aurais fait quelque chose. Mais là, avec un enfant, ce n'est plus pareil. J'avais
une grosse responsabilité à prendre là. Mais moi, je me disais: je suis prise. Je
n'ai pas un sou noir, j'ai un enfant, je ne connais pas personne, je n'ai pas de
parenté, je ne peux pas en parler à personne puis si je demande à quelqu'un de venir
me reconduire à une telle place mais... quelle place que je m'en vais? Où est-ce que
je vais aller?

- moi je n'ai pas de parents. J'ai une soeur qui demeure dans le fin fond de l'Ontario puis ce n'est pas la place où j'aurais été me ramasser, certain.

*t.s. travailleuse sociale

575 (...) c'était juste pour une niaiserie comme ça dans le fond. C'est juste parce que lui, je ne le sais pas... lui avait déjà été marié... Je ne sais pas si son ex était jalouse ou quoi... mais j'ai l'impression qu'il a mis dans le même pot toutes les femmes puis il avait pour son dire que j'étais jalouse. Bien je lui ai dit: si tu veux appeller ça de la jalousie, O.K. C'est peut-être de la jalousie que tu aimes mieux fêter avec Pierre-Jean-Jacques que de venir voir à ton enfant. Quand même! Tu aurais pu prendre quinze minutes, dix minutes, cinq minutes pour venir le consoler puis le coucher.

J'ai dit: moi j'ai essayé, puis ça n'a pas marché, il ne voulait pas dormir. Il voulait voir papa, puis: où est-ce qu'est papa? Fait que j'ai dit... quand il est entré dans la maison, j'ai bien vu dans quel état qu'il était, ça fait que, je ne lui ai pas dit grand chose. J'ai dit ça: qu'est-ce que c'est que tu penses? Crime, il est quatre heures et demie du matin. C'est assez. Je pense que tu as assez fêté. Moi, je sais bien que j'ai assez fêté. J'ai dit: tu aurais pu venir voir. Là, il a pris ça comme une jalousie. Je ne sais pas. Il a eu pour mon dire que j'ai été jalouse des deux filles qui étaient là. Ca a fini comme ça. Il m'a tapochés puis tapochée. J'ai juste que descendu en bas dire à ma nièce: parle à ton oncle, fais quelque chose, dis-lui quelque chose. J'ai dit: il est chaud, il n'est pas parlable. Essaie de... peut-être toi ça va marcher. Mais là, il m'avait déjà frappée là.

- ... au visage. Il m'a pognée dans le cou. Il m'accotait la gorge après le mur puis... Il fessait où il pouvait fesser puis c'était la main à l'envers puis (...) il
600 me frappait. Mais je ne grouillais pas. Je ne bougeais pas, j'étais comme figée qu'il me fessait de même. Puis à un moment donné, il est juste que parti puis il dit: moi je crisse mon camp puis je ne reviens plus ici, puis c'est fini, puis t'as compris ma chienne. Vraiment, il n'arrêtait pas."

(...) Avant (...) qu'on soit mariés, ça a vraiment bien été. Je ne me suis pas mariée parce que ça allait mal. Ca allait vraiment bien. Un coup mariés, les petits problèmes ont commencé. C'est que... les problèmes sexuels. Il ne voulait plus. Il ne voulait plus avoir aucune relation. Mais il ne voulait plus... C'était... je ne peux pas dire qu'il ne voulait plus...mais il ne le faisait plus. Bien là, je lui demandais: pourquoi tu ne t'occupes plus de moi? Pourquoi tu ne veux plus avoir de relations? Puis à chaque fois que j'en parlais, il s'enrageait puis il

pognait le feu au derrière puis il s'en allait.

Puis quand il revenait, il faisait l'air comme si rien n'était. Mais moi, ça a fait un bon bout de temps comme ça. J'ai été... les neuf mois que j'ai été enceinte du petit, ça s'est passé tout le temps comme ça. Une fois par mois je pleurais et je disais: comment ça tu ne veux rien faire? Puis là, il faisait quelque chose, mais bien franchement, il faisait sa "job" vite, juste pour se débarasser puis juste pour me faire fermer. Puis j'essayais souvent de lui parler puis lui dire: bien qu'est-ce qu'il y a? C'est peut-être un problème. je ne sais pas moi... Tu ne te sens pas ou
620 bien... Si c'est un problème comme ça ....



Dépôt légal - 2e trimestre 1991
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN 2-89003-035-0

Conception graphique : Marie-France Lévesque